Einflüsse elterlicher Erziehung auf Adipositas im Kindesalter

Hypothetisch-empirisches Konstrukt der exogenen Adipositasgenese

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des akademischen Grades
eines Doktors der Philosophie (Dr. phil.)
durch die Philosophische Fakultät der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

vorgelegt von
Frauke Viebahn
aus
Düsseldorf

Gutachter:
Prof. Dr. Bernhard Dieckmann
Prof. Dr. Giselher Tiegel

Tag der mündlichen Prüfung:
7. Februar 2006

D61

Meinem Mann Marc

Vorwort

„Der Mensch ist zur Freiheit verurteilt“

(Jean Paul Sartre)

Das Thema der vorliegenden Arbeit hat seinen Ursprung in der seit längerem kontrovers geführten Diskussion zu den Ursachen von Adipositas in den industrialisierten Ländern. Da die bisherige Adipositasforschung stark naturwissenschaftlich-medizinisch geprägt ist und sich die Erklärungsansätze vornehmlich an Themen dieser Fachbereiche orientieren, lag die Motivation dieser Arbeit darin, eine möglichst umfassende und zugleich tiefgehende Beleuchtung der exogenen Gründe speziell mit einem erziehungswissenschaftlichen Schwerpunkt vorzunehmen.

Welche Einflüsse der elterlichen Erziehung eine Rolle spielen könnten, wurde insbesondere in der Erziehungswissenschaft selber bis dato vernachlässigt. Das ist umso verwunderlicher, als dass die Gründe für die Zunahme der Adipositasprävalenz im Kindesalter offensichtlich nicht nur endogener Art sind, sondern darüber hinaus auf ungünstige kindliche Bewegungs- und Ernährungsverhaltensweisen zurück zu führen sind, welche primär von den Eltern mitbeeinflusste Alltagshandlungen darstellen. Insgesamt bestätigen die Ergebnisse der Arbeit die Wichtigkeit des vorliegenden Untersuchungsziels eines zu Grunde gelegten vielschichtigen und multidimensionalen Ansatzes, um die Entstehung der Adipositas zu erfassen und im Zusammenhang des gesamtgesellschaftlichen Wandels zu verstehen.

Ich habe die Erstellung der Dissertation immer als eine Art persönlichen Luxus betrachtet und in diesem Bewusstsein nahm sie nach und nach Formen an. Dabei verdanke ich die entscheidende Förderung meinem Doktorvater Herrn Prof. Bernhard Dieckmann, der mir immer als ein hilfreicher, aufgeschlossener und humorvoller Diskussionspartner zur Seite stand. Zu danken habe ich auch ganz herzlich Herrn Prof. Giselher Tiegel für die Übernahme des Korreferates.

Schließlich gilt mein Dank den mutigen und engagierten Kindern, welche sich bereit erklärten, an der Studie teilzunehmen. Sie alle haben sich beherzt den Fragen gestellt und mir damit viele interessante Informationen geliefert.

Für die Entstehung der Arbeit unabdingbar war natürlich die Unterstützung meines sozialen Umfeldes. Bei meiner Tochter Emma Anouk bedanke ich mich für ihre ausgeprägte Schlafkultur und ihre Fähigkeit, sich zumindest teilweise alleine beschäftigen zu können, so dass mir zeitliche Ressourcen verschafft wurden. Diesbezüglich schulde ich insbesondere auch den tapferen und zuverlässigen Großeltern Brigitte und Hartwig Wennemar sowie Renate und Jürgen Viebahn und meiner Schwester Mareike Dank, die durch viele Spaziergänge und Beschäftigungen mit Emma für zusätzliche zeitliche Entlastungen gesorgt haben, durch die die Arbeit operativ vollendet werden konnte.

Mein besonderer Dank gilt jedoch meinem Mann Marc. Er motivierte mich stets auf seine unnachahmliche Weise, hörte nie auf, an mich zu glauben und gab mir trotz erheblicher beruflicher Belastungen einen imponierenden fortwährenden Rückhalt.

Abschließend möchte ich an Absolventinnen aller Fachbereiche appellieren, dass die Kombination von Kindererziehung und Promotion ein erfülltes Leben bieten kann, ohne dass der Geist der Mutter oder das Wohl des Kindes vernachlässigt wird.

Inhaltsverzeichnis

1 Forschungskonzeption **1**
1.1 Problemstellung . . . 1
1.2 Zielsetzung der Arbeit . . . 4
1.3 Struktur der Arbeit . . . 5

2 Allgemeiner Bezugsrahmen der Adipositasforschung **7**
2.1 Definition und Klassifikation . . . 7
2.1.1 Terminologische Abgrenzung der Adipositas . . . 7
2.1.2 Klassifikatorische Aspekte der Adipositas . . . 9
2.2 Adipositasprävalenz . . . 12
2.2.1 Pandemische Dimension des Phänomens . . . 12
2.2.2 Adipositasauftreten in Deutschland . . . 14
2.3 Epidemiologische Auffälligkeiten der Adipositas . . . 16
2.4 Folgen der Adipositas . . . 19
2.4.1 Physische Folgen . . . 19
2.4.1.1 Mortalitätsrisiko . . . 19
2.4.1.2 Komorbiditäten . . . 21
2.4.2 Psychosoziale Folgen . . . 24
2.4.2.1 Stigmatisierung . . . 24
2.4.2.2 Selbstbild . . . 27
2.5 Ätiologische Ansätze der Adipositasforschung . . . 29
2.5.1 Endogene Faktoren . . . 29
2.5.2 Exogene Faktoren . . . 32
2.5.2.1 Ernährung . . . 32
2.5.2.2 Energieverbrauch . . . 34
2.5.2.3 Soziale Faktoren . . . 37
2.6 Zusammenfassung der Rahmenbedingungen . . . 39

3 Mögliche adipositasfördernde Einflussfaktoren **41**
3.1 Mögliche Einflüsse soziokultureller Veränderungen . . . 41
3.1.1 Verhaltensbiologische Voraussetzungen . . . 42
3.1.2 Wandel der Lebensbedingungen . . . 44
3.1.2.1 Anstieg der materiellen Lebensverhältnisse . . . 44
3.1.2.2 Wandel der Arbeits-und Freizeitbedingungen . . . 51

3.1.2.3 Veränderte Wohn- und Siedlungsverhältnisse 54
3.1.2.4 Soziostrukturelle Merkmale 60
3.1.3 Ernährung und Lebensmittelkonsum im Wandel 64
3.1.3.1 Bedeutung der Ernährung im Zusammenhang der Adipositasforschung 64
3.1.3.2 Ernährungsgeschichtliche Besonderheiten 67
3.1.3.3 Veränderungen bei der Nahrungsbeschaffung 69
3.1.3.4 Auffälligkeiten bei der Nahrungszubereitung 78
3.1.3.5 Besonderheiten beim Nahrungsverzehr 81
3.1.4 Ideologische Einflüsse 88
3.1.4.1 Wertewandel in den Industrienationen 88
3.1.4.2 Freiheiten und Fremdbestimmung in modernen Sozietäten 96
3.1.5 Zusammenfassung der soziokulturellen Veränderungen 100
3.2 Mögliche Einflüsse des familialen Wandels 101
3.2.1 Familie als sozialer Beziehungskontext für die individuelle Entwicklung . . . 102
3.2.1.1 Funktionswandel der Familie 102
3.2.1.2 Pluralisierung und Individualisierung der Lebensformen 106
3.2.1.3 Entwicklungen des Kindheitsstatus 111
3.2.1.4 Wandel der familiären Interaktionsbeziehungen 115
3.2.2 Modifizierte Organisationsanforderungen an das Alltagsmanagement 118
3.2.2.1 Antipoden Erwerbsarbeit und Familie 118
3.2.2.2 Häusliche Arbeitsteilung 122
3.2.3 Auffälligkeiten im familiären Freizeitverhalten 126
3.2.3.1 Menschliches Bewegungs- und Spielbedürfnis 126
3.2.3.2 Organisierte Formen des Sports 131
3.2.3.3 Veränderung der familiären Freizeitgestaltung 138
3.2.3.4 Merkmale des Konsums audivisueller Medien 144
3.2.4 Zusammenfassung der familiären Veränderungen 149
3.3 Mögliche Einflüsse der gewandelten elterlichen Erziehung 150
3.3.1 Notwendigkeit der Erziehung 151
3.3.1.1 Kultureller und biologischer Hintergrund des Erziehungskontextes 151
3.3.1.2 Erziehungsrechtlicher Rahmen 153
3.3.2 Kindlicher Entwicklungsprozess als Voraussetzung für die elterliche Erziehung 156
3.3.2.1 Das Kind als Lernwesen 156
3.3.2.2 Elternrolle im kindlichen Entwicklungsprozess 159
3.3.3 Umfeld und Umsetzung der elterlichen Erziehung 163
3.3.3.1 Wandel der Erziehungsanforderungen 163
3.3.3.2 Wandel der Erziehungswerte 164
3.3.3.3 Wandel der Erziehungsformen 167
3.3.4 Deviantes Erziehungsverhalten und Erziehungsschwierigkeiten 170
3.3.4.1 Verwöhnung im Kontext der leichten Bedürfnisbefriedigung 171
3.3.4.2 Overprotecting als Übermaß an Fürsorge 174
3.3.4.3 Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse 176
3.3.5 Zusammenfassung des geänderten Erziehungsverhaltens 179

4 Empirische Studie zu kindperzipierten elterlichen Erziehungsverhalten und familiären Alltag 181
4.1 Studiendesign . . . 182
4.1.1 Methodische Überlegungen zum Studiendesign . . . 182
4.1.1.1 Diskussion des qualitativen Ansatzes . . . 182
4.1.1.2 Besonderheiten bei Kindern im Interview . . . 184
4.1.1.3 Beschreibung der Stichprobenauswahl . . . 187
4.1.1.4 Erstellung des Interviewleitfadens . . . 189
4.1.2 Ablauf der Untersuchung . . . 191
4.2 Ergebnisse der empirischen Untersuchung . . . 193
4.2.1 Methodische Anmerkungen zur Inhaltsanalyse . . . 193
4.2.2 Einzelfalldarstellung . . . 195
4.2.3 Gesamtinterpretation der Ergebnisse . . . 240
4.2.3.1 Übertragung von Pflichten und Eigenverantwortung . . . 241
4.2.3.2 Kindliche Wünsche und Konsequenz im Elternverhalten . . . 247
4.2.3.3 Merkmale der Kinder-Eltern-Dyaden . . . 250
4.2.3.4 Merkmale von vernachlässigendem Elternverhalten . . . 252
4.2.4 Zusammenfassung der empirischen Ergebnisse . . . 255

5 Hypothetisch-empirisches Konstrukt der exogenen Adipositasgenese im Kindesalter 261

6 Fazit und Ausblick 267

7 Anhang 269
7.1 Definition und Diagnose von Essstörungen . . . 269
7.2 Elternbrief . . . 277
7.3 Interviewleitfaden . . . 278

Tabellenverzeichnis

2.1 Definition von Übergewicht und Adipositas 10
2.2 Empfohlenes Gewicht in Abhängigkeit vom Alter 10
2.3 Festlegung der BMI-Grenzwerte für Adipositas 11
2.4 Prävalenzzahlen für Unter-, Normal und Übergewicht sowie Adipositas 14

3.1 Haushaltsausstattung mit Konsumgütern 1962-1993 (West) 46
3.2 Haushaltsausstattung mit Konsumgütern 1960-1993 (Ost) 47
3.3 Ausstattungsgrad mit Haushaltsgeräten 47
3.4 Ausstattungsgrad mit Fahrzeugen 48
3.5 Ausstattungsgrad mit Medien 49
3.6 Ausstattungsgrad mit Informationstechnik 49
3.7 Einflussklassen der Nahrungswahl bestimmenden Faktoren 66
3.8 Sport treiben pro Stunden/Woche 134
3.9 Sportvereinverteilung nach Ländern in Deutschland 137
3.10 Meinung 10-12jähriger zu Freizeitakrivitäten 137
3.11 Freizeitbeschäftigungen im Überblick 142
3.12 Nutzungsanteile und Nutzungsdauer Fernsehen und Computer 145

4.1 Transkriptionszeichen 193
4.2 Auswertungsschema der Einzelfalldarstellung 194

7.1 Perzentile für Body-mass-Index Jungen 273
7.2 Perzentile für Body-mass-Index Mädchen 274
7.3 Vergleich von optimiertem und tatsächlichen Verzehr 275
7.4 Sicherheit und Unsicherheit: zwei entgegengesetzte Wertsysteme 276

Abbildungsverzeichnis

1.1 Aufbau der Arbeit 6

2.1 Adipositasprävalenz USA 13

5.1 Hypothetisch-empirisches Konstrukt der Adipositasgenese 263

1 Forschungskonzeption

1.1 Problemstellung

Während Mediziner die mangelnde Aufmerksamkeit kritisieren, die der Adipositas besonders im Kindes-und Jugendalter gewidmet wurde, weckt die Thematik in den letzten Jahren nicht zuletzt durch die steigenden Prävalenzzahlen in den entwickelten Industrienationen großes Interesse in den quotidianen Medien.[1]

Im Gegensatz zu dem Trend in der Gesundheits- und Public Health Wissenschaft, die sich vor allem mit der Problematik der Versorgung und Rehabilitation von Patienten nach einer Krankheit widmen, liegt der Schwerpunkt dieser Arbeit in der Ätiologieforschung. Während der wissenschaftliche Fokus der Geneseforschung im medizinischen Bereich liegt, in dem insbesondere genetische Voraussetzungen und innerkörperliche Prozesse untersucht werden, bestehen Forschungsdesiderate, welche sich von der physischen sowie der psychischen Ursachenforschung lösen und historische sowie soziostrukturelle Verläufe und Entwicklungen mit einbeziehen, die sich parallel zum Prävalenzanstieg der letzten Dekaden vollzogen.

Obwohl eine multikausale Ätiologie als Gemeinplatz in der Adipositasforschung gilt, so liefern die meisten Erklärungsansätze eher monokausale Aussagen, die zu einer Segmentierung der möglichen Gründe führen und der Polyätiologie widersprechen. Die Schwierigkeit liegt eindeutig in dem theoretischen Anspruch, fachübergreifendes Wissen zusammen führen zu müssen, was sich in der Umsetzung als sehr komplex darstellt. Die Unklarheit über die genauen ätiologischen Faktoren der Adipositas deuten demnach auf einen Forschungsbedarf hin, der vor allem mögliche Synergien einzelner Einflussgrößen berücksichtigt und analysiert. Die Forschung über die Entstehung von Übergewicht speziell im Kindesalter ist geprägt von Widersprüchen, die teilweise aus einer unterschiedlichen methodischen Vorgehensweise resultieren und unter anderem auf die fachspezifischen Forschungsansätze zurückzuführen sind.

Um nicht demselben Fehler zu begehen, soll an dieser Stelle deutlich betont werden, dass eine begünstigende genetische Basis als Ursache zur Adipositasentstehung angenommen wird, die eine notwendige Voraussetzung für die weitere exogene Adipositasforschung darstellt. Allerdings reicht dies nicht zur Erklärung für den deutlichen Anstieg der Prävalenzzahlen in den letzten vier Dekaden sowie als Begründung für die epidemiologischen Verteilungsmuster aus, so dass eine Untersuchung weiterer Faktoren benötigt wird. Ein systemtheoretischer Bezugsrahmen scheint auf Grund

[1] Vgl. Wabitsch und Kunze (2001), S. 805

der multifaktoriellen Ätiologie sinnvoll, weil er am ehesten geeignet sein dürfte, der angedeuteten Vielschichtigkeit gerecht zu werden. Zudem ist ihm die Umweltproblematik ohnehin inhärent und vermag schließlich Problemzusammenhänge aufeinander bezogen zu thematisieren. Die Auswahl und Konkretisierung von Umweltvariablen bleibt natürlich letztlich im Belieben des Forschers.

Ein streng nach Luhmann (1987) gehender systemtheoretischer Ansatz erscheint allerdings schon daher nicht sinnvoll, da er die traditionellen Ansätze der Pädagogik durch seine vorgetragenen Defizitdiagnosen in Frage stellt.[2] Auch widerspricht der systemtheoretische Ansatz Luhmanns der Annahme, der Erzieher hätte direkten Einfluss auf den Zögling, denn dieser stellt ein autopoetisches System dar, das nur mit sich selbst kommunizieren kann und somit ein direkter Außenkontakt unmöglich ist.[3] Dennoch ist Krüger (2002) zu zustimmen, dass die Luhmannsche Theorie eine große Anregungskapazität enthält, in dem sie einen sozialwissenschaftlichen Bezugs- und Erklärungsrahmen für die menschliche Entwicklung bietet.[4] Denn schon Lewin (1935) ging davon aus, dass menschliches Verhalten nicht ausschließlich eine Funktion der intrapsychischen Struktur, sondern immer als Wechselwirkung von Persönlichkeit und Umweltbedingungen zu sehen ist.[5]

In der Erziehungswissenschaft fand eine Auseinandersetzung mit der Adipositas bis dato keine Beachtung. Dies ist sicherlich unter anderem auf die Körperlichkeit des Phänomens zurückzuführen, welche dem erziehungswissenschaftlichen Primat der geistigen Entwicklung widerspricht. Dabei erscheint auf Grund der ätiologisch angenommenen familiären Zusammenhänge eine interdisziplinäre Betrachtung unter vermehrter Berücksichtigung erziehungswissenschaftlicher Disziplinen als sinnvoll und notwendig. Allgemein lässt sich feststellen, dass sich wenige Studien mit möglichen Verbindungen von umfassenden familiären Charakteristika und Adipositas im Kindesalter befasst haben.[6] Im Gegenteil weisen Aussagen, wie Mijailovics (2001) Einschätzung zum Umgang mit der kindlichen Adipositas auf den Problemkontext hin, indem zahlreiche Einflussgrößen genannt werden, nur die primäre und naheliegenste Einwirkung der Eltern wird nicht erwähnt. „Teachers, sports and social workers, pediatricians and other health professionals should be involved in supervised long-term national programs directed at childhood obesity. The mass media can play an essential role in identification and promotion of successfull treatment and healthy life style.“[7]

Mangelnde Bewegung, ungesunde und übermäßige Ernährung sowie exzessiver Fernsehkonsum werden als die wichtigsten exogenen Ursachen der kindlichen Adipositas vermutet. Von Bedeutung erscheint in diesem Kontext jedoch gerade die Frage nach den erzieherischen und familiären Einflüssen, auf die sie zurückzuführen sind. Dies ergeht auch aus der Tatsache, dass den Eltern die primäre Erziehungsverantwortung für ihre Kinder und deren Entwicklung obliegt. Die Hinweise auf eine intrafamiliäre Basis der kindlichen Adipositasgenese besagen indessen nichts über den Grad

[2] Vgl. Krüger (2002), S.130; Luhmann (1987)
[3] Vgl. Krüger (2002), S.132
[4] Vgl. Krüger (2002), S.133
[5] Vgl. Lewin (1935)
[6] Vgl. Venters und Mullis (1984), S.159
[7] Vgl. Mijailovic (2001), S.1336

der Einflussnahme sowie über deren Wirkungsweise. So rücken die familialen Erziehungspraktiken als abhängige Variable in den Blick, welche bei der Bedingungssuche in die gesellschaftlichen Strukturen und in die Familie eingebunden sind. Dabei wird die Familie als Bindeglied zwischen den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und der Persönlichkeit des Kindes verstanden, welches in seinen Kommunikations- und Handlungsstrukturen ein Abbild des subkulturspezifischen Milieus wiederspiegelt. Die Familie agiert in diesem Kontext als eine Art Filter, welcher die gesellschaftlichen Probleme absorbiert, abblockt sowie modifiziert und unterstreicht die Umweltabhängigkeit des Familiensystems.[8] Die Wirksamkeit des familiären Filters soll in der vorliegenden Arbeit untersucht werden.

Als Generalhypothese gilt der Zusammenhang von soziokulturellen und familienbezogenen Veränderungen, die letztlich durch die Erziehung an die Kinder übermittelt werden. Demnach ist davon aus zu gehen, dass ein schneller soziokultureller Wandel einen hohen Anpassungsdruck an bis dato unbekannte Lebensbedingungen im Überfluss in den betroffenen wohlhabenden Ländern bewirkt. Diesen müssen die Menschen mit ihren zur Verfügung stehenden Handlungsressourcen bewältigen, welche speziell durch Erziehung im Sinne einer Filterfunktion vermittelt werden. Adipositas als ein negatives Phänomen des Wohlstandes entstände so neben den vorhandenen endogenen Gründen durch unangepasste Verhaltensweisen, welche Kindern vorzugsweise durch ihre Eltern vermittelt bekämen. Eine Schwierigkeit stellt die Beurteilung abweichenden Verhaltens dar, da die Clusterbildung „normalen Verhaltens“ eine Bewertung darstellt, wobei die Übergänge von normalen oder abweichenden Verhaltensweisen fließend sind und die Unterscheidung von tolerablen und nicht-tolerablen Verhalten erschweren.[9]

Dabei ist nicht von einem strengen Bewertungsdualismus auszugehen. Mögliche Lösungsansätze zur Bewertung devianten Erziehungsverhaltens stellen die Aussagen der Kinder dar, da sie als Primärbetroffene das Erziehungsverhalten spüren und kommentieren können. Schließlich soll auf Erkenntnisse der bisherigen Forschungsliteratur zurückgegriffen werden. Anzumerken bleibt, dass die Eltern als Primärbetroffene der Erziehung ihrer Kinder sowie der familiäre Erziehungskontext trotz der erwiesenen Relevanz für die kindliche Entwicklung eher vernachlässigte Gebiete der Erziehungswissenschaft darstellen. Symptomatisch erscheint ihre untergeordnete Rolle in dem von Horn (1994) aufgestellten erziehungswissenschaftlichen Klassifikationsschema.[10] Dieser Umstand erschwert die konkrete literaturbasierte Untersuchung.

[8] Vgl. Engelbert (1986), S.82
[9] Vgl. Thiersch (2001), S.41
[10] Vgl. Horn (1994), S.263

1.2 Zielsetzung der Arbeit

Da monokausale oder langfristig allgemeingültige Aussagen über die Adipositasentstehung nicht möglich sind, ist die Frage nach Gründen in einen komplexeren Zusammenhang einzuordnen. Ziel dieser Arbeit ist eine integrative Bündelung der unterschiedlichen Ansätze zu einem heuristischen Modell, welches von sozioökologischen und konstruktivistischen Vorstellungen geprägt ist und eine multikausale Erklärung der externen Adipositasgenese darstellt. Es geht und kann in dieser Arbeit nicht darum gehen, deterministische Hypothesen zu eruieren, da die Zusammenhänge probabilistischer Natur bleiben. Schon auf Grund der erwähnten multifaktoriellen Genese ist es schwierig, ausgehend von individuellen Entwicklungsverläufen, Aussagen über die Entstehung der kindlichen Adipositas zu generalisieren. Auf Grund der epidemiologischen Ergebnisse scheinen jedoch gewisse Risikomuster und Gesetzmäßigkeiten zu existieren, welchen sich die Arbeit insbesondere im theoretischen Teil zu nähern versucht.

Auf Grund der angesprochenen Ursachenkomplexität bleibt natürlich eine Auswahl der Gründe problematisch. Die Entscheidung für eine bestimmte Selektion und Reduktion des Dargestellten gelingt deshalb nicht universell konsensfähig. Dennoch wurde versucht, eine möglichst umfassende Auswahl der poliätiologischen Genese zu treffen, die sich vornehmlich auf Bereiche bezieht, die das Bewegungs- und Ernährungsverhalten innerhalb der Familie betreffen. Die familiale Erziehung wird bewusst im Kontext vielfältiger und komplexer Einflusszusammenhänge reflektiert, was zugleich eine allumfassende Betrachtungsweise des Einzelfaktors ausschließt.

Selbstverständlich kann niemand für dieses komplexe Problem von einer Arbeit eine theoretisch elegante, rundum befriedigende und zugleich systematisch perfekte Lösung erwarten, dennoch kann der heuristische Status des Erläuterungsversuchs zum Verstehen der Adipositasgenese im Kindesalter beitragen. Das Phänomen Adipositas soll nicht nur historisch, sondern auch systematisch verständlich gemacht und als Problem der Erziehungswissenschaft verdeutlicht werden, die sich mit physischen Phänomenen nur wenig auseinander gesetzt hat. Es wird eine interdisziplinär orientierte Reflexion über Einflüsse der elterlichen Erziehung auf die kindliche Adipositas angestrebt, als Vernetzung von Theorien, Erkenntnissen und Befunden der Erziehungswissenschaft und ihrer Bezugswissenschaft Soziologie sowie der Sportwissenschaft und der Medizin. Im pädagogischen Kontext der Arbeit geht es vor allem um die Konzeptualisierung des Verhältnisses von Entwicklung kindlichen Übergewichts und der Erziehung, quasi das entwicklungsangemessene Erziehungsverhalten, gesehen im Kontext der gesamtgesellschaftlichen Veränderungen. Eine selektive Überprüfung der Plausibilität von den theoretischen Annahmen zum devianten Erziehungsverhaltensweisen erfolgt im emprischen Teil.

Der Ansatz ist den Ideen einer reflexiven sprich interdisziplinär orientierten Erziehungswissenschaft ähnlich. Soweit es der Rahmen einer Dissertation zulässt, sollen die von Krüger (1997) aufgestellten Bereiche Berücksichtigung finden. Dies umfasst den historischen Wandel sowie die aktuelle Situation und die Berücksichtigung ideen-, sozial- und alltagsgeschichtlichen Sichtweisen vor

dem Hintergrund von Modernisierungsprozessen. Schließlich nennt Krüger (1997) für sein Konzept die „Herausforderungen der ökologischen Großgefahren einer verselbständigten industriegesellschaftlichen Modernisierung, aus der Krise der Arbeitsgesellschaft, aus dem Heraufziehen einer Informations- und Wissensgesellschaft sowie aus den gesellschaftlich diagnostizierten Prozessen der Pluralisierung von Lebenslagen, Welt- und Selbstdeutungen und der Individualisierung von Lebensläufen, die sowohl biographische Wahlmöglichkeiten als auch anomische Züge in sich bergen können, [...]“[11]

Durch die Analyse der einzelnen Faktoren soll ein deskriptives prädiktives Modell entstehen, welches sich aus der Ableitung von den makroanalytischen Studien und der anschließenden qualitativen Studie ergibt und auf dem Plausibilitätsprinzip basiert. Das Innovative dieser Arbeit liegt in dem Versuch einer fächerübergreifenden Kontextualisierung sowie der Plausibilisierung von Einflüssen auf die kindliche Adipositasgenese. Mögliche Einwirkungen elterlicher Erziehung als ein bedeutender Teil des Gesamtkonzeptes sollen im empirischen Teil der Arbeit selektiv überprüft werden.

1.3 Struktur der Arbeit

Die Struktur der Arbeit orientiert sich an der angenommenen Wirkungskette der einzelnen Einflussbereiche. In Abbildung 1.3 ist der Aufbau der gesamten Untersuchung grafisch dargestellt. Sie setzt sich primär aus einem Theorie geleiteten sowie aus einem empirischen Teil, in Form einer qualitativen Studie, zusammen. Der allgemeine Bezugsrahmen der Adipositasforschung ist als Einführung in die Thematik zu sehen, welche den bisherigen Forschungsstand der Adipositasforschung abdeckt. Die weitgehend medizinische Einführung zum Phänomen Adipositas umfasst auch die Auseinandersetzung des Problems bei Erwachsenen, was auf Grund der hohen Persistenz kindlicher Adipositas ins Erwachsenenalter unerlässlich erscheint. Aus dem sich daran anschließenden allgemeinen literaturtheoretischen Teil, in dem die relevanten möglichen Faktoren, die bei der Adipositasgenese im Kindesalter eine Rolle spielen könnten, zusammengefasst werden, entsteht das hypothetische Konstrukt zur Adipositasgenese, dessen selektive Plausibilisierung im letzten empirischen Abschnitt erfolgt.

Die Darstellung eines Erklärungsansatzes für die exogene Adipositasgenese verlangt, zunächst einen historischen Überblick über den soziokulturellen Wandel seit der Industrialisierung vorzunehmen. Auf Grund ihrer interdependenten Beziehung sind dabei die sozialen und individuellen Entwicklungen im Zusammenhang zu sehen. Die historische Rückschau dient nicht zuletzt dazu, aktuelle Entwicklungen transparenter zu gestalten. Sie beinhaltet soziologische Hintergründe, wirtschaftliche Phänomene und kulturelle Einflüsse, die auch die erziehungswissenschaftlichen Tendenzen beeinflussen. Dementsprechend können Adaptationsanforderungen und deren mögliche Abweichungen überprüft werden.

[11] Vgl. Krüger (1997), S.251

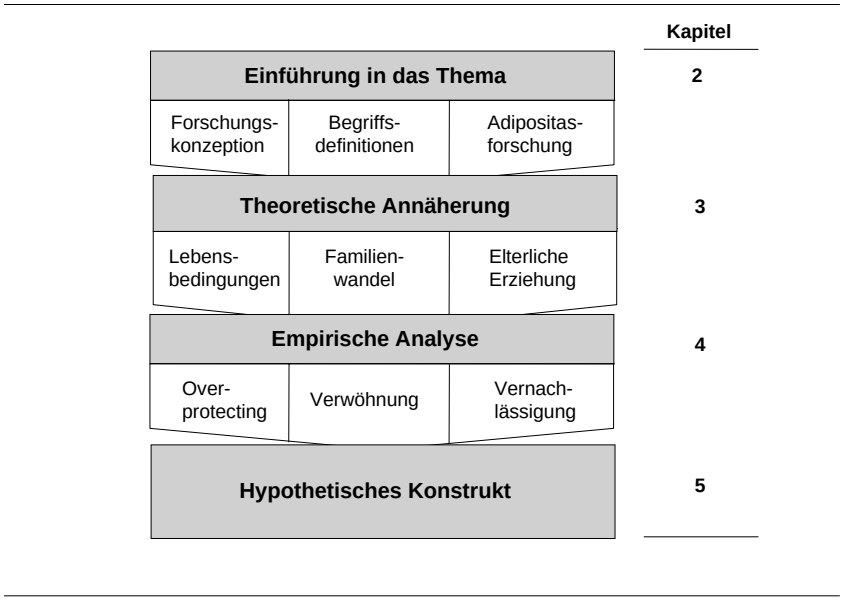

Abbildung 1.1: Aufbau der Arbeit

Es erschien sinnvoll, die Familie als primäre Lebenswelt der Kinder auf Grund ihres bedeutenden Einflusses auf die kindliche Entwicklung und durch ihren Wandel als separaten Abschnitt zu behandeln, obwohl sie eigentlich einen Teil des soziokulturellen Wandels darstellt. Der familiäre Wandel umfasst die Teilbereiche sozialer intrafamiliärer Beziehungskontexte, familiäres Alltagsmanagement und familäres Freizeitverhalten, welche wiederum die strukturellen Voraussetzungen für die elterliche Erziehung bilden. Daran anschließend folgt eine Darstellung gewandelten Elternverhaltens im Erziehungskontext.

Das Erziehungsverhalten als zentrale Interaktion zwischen Eltern und Kindern wird als die Hauptvermittlungsinstanz des sozioökologischen Kontextes an die nächste Generation angesehen, so dass sich der Kreis zu dem in den vom Überfluss geprägten Industrieländern prävalenten sozialen Phänomen der Adipositas schließt. In dem abschließenden hypothetischen Konstrukt wird der Zusammenhang der sich additiv verstärkenden Umweltfaktoren dargestellt, die möglicherweise durch die Eltern mitbeeinflusst werden und die vor allem das Kindesalter betreffen, da der Elterneinfluss hier noch am stärksten wirkt. Zur möglichst eingehenden Erfassung sozialer Wirklichkeit dient der empirische Teil als Ergänzung des theoretischen, in dem Einzelfälle auf verschiedene Variablen hin analysiert werden, so dass der zugrunde gelegte sozioökologische Ansatz durch autobiografische Erhebungen im dritten Teil in Form der Interviews ergänzt wird. Dies ermöglicht die individuelle Ausgestaltung der Lebens-, Ernährungs- und Bewegungswelt der betroffenen Kinder zu eruieren.[12]

[12] Vgl. Zeiher (1996), S.7ff.

2 Allgemeiner Bezugsrahmen der Adipositasforschung

Da die Adipositas ein körperliches Phänomen ist, erscheint es notwendig in einer humanwissenschaftlichen Forschungsarbeit eine Einführung in die Adipositasforschung zu geben. Ein medizinisch-naturwissenschaftlicher Schwerpunkt dieses Abschnittes ist dabei unerlässlich und dient nicht zuletzt der Zielerreichung eines möglichst umfassenden Konstruktes der Adipositasgenese, in die diese Sichtweise mit einfließen sollte. Dabei wurde versucht, sich auf ein notwendiges Minimum an medizinischen Erkenntnissen zu beschränken, die zur Aufklärung beitragen könnten. Auf die Erläuterung therapeutischer Maßnahmen, welche in den überwiegenden Arbeiten zu finden sind, wurde in diesem Zusammenhang bewusst ganz verzichtet, weil er im Gegensatz zu den im Folgenden dargestellten Aspekten der Adipositasforschung die Genesethematik nicht beeinflusst.

2.1 Definition und Klassifikation

2.1.1 Terminologische Abgrenzung der Adipositas

Der Terminus Adipositas ist eine Ableitung des lateinischen Wortes „Obesitas“ und bedeutet sowohl im ursprünglichen Sinn als auch noch heute Fettsucht oder Fettleibigkeit. Auf Grund der pejorativen Semantik des Begriffes Fettsucht hat sich mittlerweile der sachlicherere Fachterminus „Adipositas“ beziehungsweise „Obesitas“ in der wissenschaftlichen Literatur durchgesetzt. Klotter (1990) weist jedoch darauf hin, dass Laien mit der Terminologie oftmals nicht vertraut sind und somit eine negative Etikettierung und deren soziale Folgen nicht vermieden werden können.[13] Diese Arbeit beschränkt sich auf die als Synonym verwendeten Begriffe Adipositas und Obesitas sowie auf die wertneutrale Bezeichnung Übergewicht.

Die Abgrenzung der Begriffe erscheint in der Literatur nicht eindeutig. Eine mögliche Differenzierung bildet der Faktor der Körperzusammensetzung. Während Adipositas ausschließlich das Phänomen der übermäßigen Vermehrung oder Bildung von Fettgewebe im Körper und deren gesundheitliche Folgen bezeichnet, bezieht sich Übergewicht primär auf ein übermäßiges Gewicht, ohne eine Spezifizierung der Körperzusammensetzung. Dementsprechend berücksichtigt sind dabei die

[13] Vgl. Klotter (1990), S. 55f.

Zunahme an Muskelmasse oder die Erhöhung des Wassergehaltes.[14] Da die Begriffe nicht eindeutig exklusiv verwendet werden und zwischen ihnen definitorisch fließende Übergänge bestehen, werden sie außer zu diagnostischen Zwecken auch synonym verwendet. Adipositas wird bei Männern durch ein um mindestens 20% erhöhtes Verhältnis von Fettmasse zu Körpergewicht definiert. Bei Frauen beginnt Adipositas bei einem um 30% erhöhten Verhältnis. Darüber hinaus erfolgt zur diagnostischen Differenzierung die Unterteilung in primäre und sekundäre Adipositas. Bei der sekundären Adipositas herrschen endokrine Grunderkrankungen und genetische Veränderungen vor,[15] die unter anderem mit dem Symptom der Adipositas einhergehen.[16] Diese Art bleibt im weiteren Verlauf der Arbeit unberücksichtigt, da es sich hierbei um ein Phänomen handelt, welches bei weniger als 10% der Adipösen auftritt und ausschließlich auf endogene Ursachen zurück zu führen ist.

Wenngleich bis Mitte des 20. Jahrhunderts der Begriff Adipositas nahezu einheitlich für eine Krankheit stand[17], so sprechen die medizinischen Fachkreise heute teilweise von einer bedeutenden und epidemischen Gesundheitsstörung bzw. von einer biologischen Variante.[18] Andere Autoren bleiben bei einer pathologischen Definition und gehen von einer chronischen Krankheit aus.[19] Dies erscheint bedeutsam vor dem Hintergrund des öffentlichen und wissenschaftlichen Interesses, welches dem Phänomen Adipositas gewidmet wird. Gegen die Krankheitshypothese spricht, das adipöse Menschen in der Regel davon absehen, wie im Krankheitsfall üblich einen Arzt zu konsultieren, es sei denn bei der Prävalenz von Sekundärsymptomen. Die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter bemängelt jedoch die fehlende Aufmerksamkeit besonders in der Kinderheilkunde und der Jugendmedizin. Einige Autoren sehen dagegen speziell in der öffentlichen Diskussion über das Körpergewicht eine Gefahr für die Zunahme von Essstörungen.[20]

Häufig erscheint die Adipositas in der Literatur im direkten Zusammenhang mit den psychogenen Essstörungen Bulimia nervosa, Anorexia nervosa und Binge Eating Disorder.[21] Die American Psychiatric Association hält einen solchen Vergleich für problematisch, da die Forschung Adipositas nach neueren Erkenntnissen überwiegend nicht als Essstörung definiert.[22] Heute geht man davon aus, dass Adipöse im Gegensatz zu Essgestörten kein erhöhtes Ausmaß an psychischen Störungen aufweisen und dass es die „Adipositaspersönlichkeit“ nicht gibt.[23] Diese Erkenntnis stellt einen Wandel der Adipositasforschung dar, wodurch die biologischen und sozialen Aspekte, unter anderem der elterliche Erziehungskontext, zunehmend in den Vordergrund rücken. Tatsächlich wird die Verbindung der

[14] Vgl. Deutsche Gesellschaft für Ernährung (1992); Warschburger und Petermann (2000)
[15] V.a. genetische Disposition: Prader-Willi-Syndrom, endokrine Disposition: Cushings Syndrom, Vgl. Wurmser (1996), S.11
[16] Vgl. Warschburger und Petermann (2000), S.71; Wirth (1997), S.11
[17] Def. 'Sucht' im Sinne von 'siechen' beziehungsweise 'Siechtum'
[18] Vgl. Doberauer und Egger (2000), S.13
[19] Vgl. Wabitsch und Kunze (2001), S.805
[20] Vgl. Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (20), S.7; Jaeggi (1993), S.83
[21] Vgl. Brownell und Foreyt (1986); Bruch (1991)
[22] Vgl. American Psychiatric Association (1994); Brone und Fisher (1988); Weltgesundheitorganisation (1994)
[23] Vgl. Westenhöfer (2000), S.52; Wirth (1997), S.89; Ullrich (2000), S.306

Essstörungen und der Adipositas heute in einer Ursache-Folge-Wirkung gesehen[24], so dass Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge Eating Disorder als Konsequenz der Stigmatisierung und des aus dem sozialen Druck entstandenen negativen Bild des eigenen Körpers bei Übergewichtigen auftreten können.[25]

2.1.2 Klassifikatorische Aspekte der Adipositas

In der Adipositasforschung existieren unterschiedliche Festlegungen von Gewichtstypen. Die Bestimmung des Ideal- oder Sollgewichts orientiert sich an der Lebenserwartung. Dieses Kriterium wenden hauptsächlich amerikanische Lebensversicherungsgesellschaften an.[26] Neben dem medizinischen Aspekt führt der Terminus „Idealgewicht“ zu einer Assoziation mit ästhetischen Gesichtspunkten und verleiht ihm damit eine soziokulturelle Dimension. Der Körperhabitus führt zu sozialer Akzeptanz und subjektivem Wohlbefinden. Beide Aspekte sind allerdings medizinisch nicht valide. Zudem muss der Begriff „Idealgewicht“ von dem des „Realgewichtes“ abgegrenzt werden. Dies gilt vor allem in der Adipositastherapie. Das Realgewicht repräsentiert das erreichbare und realistische Gewicht, welches meist aber über dem Idealgewicht liegt. Das Problem liegt in der Bestimmung der „Norm“. Die Festlegung von Grenzwerten und die damit zusammenhängende Klassifikation der Adipositas geschieht demnach eher willkürlich.[27]

Eine Diskrepanz über Prävalenzaussagen bezüglich der Adipositas basiert insbesondere auf einer solchen fehlenden universell-gültigen Klassifikation der Grenzwerte. Als ein Mitglied der European Childhood Obesity Group bemängelt Poskitt (2001): „No universally accepted definition differentiates between normal or healthy fatness and fatness that is medically undesirable.“ Er warnt jedoch: „But we cannot wait for the perfect definition. The epidemic of obesity is currently developing so rapidly and apparently so uncontrollably that decided action is needed now.“[28]

Neben der Klassifizierung der Adipositas liegt eine weitere Problematik in den überwiegend kostspieligen und aufwendigen Diagnosemitteln.[29] Seit den 80er Jahren hat sich trotz divergierender Ansichten eine indirekte Methode zur Ermittlung der Körperfettmasse im Erwachsenenalter allgemein durchgesetzt.[30] Durch anthropometrische Messungen lässt sich der Body-Mass-Index (BMI) bestimmen, der den davor meist angewandten BROCA-Index ablöste.[31] Zur Berechnung des BMI wird das Gewicht durch die Körperlänge zum Quadrat dividiert.

[24] Vgl. Anhang 7.1, S.269
[25] Vgl. Westenhöfer (2000), S.52
[26] Daten hierzu stammen vor allem von der Metropolitan Life Insurence Company (1959) nach der Auswertung von 4,9 Millionen Versicherungspolicen und wurden in einer weiteren Studie 1983 leicht nach oben korrigiert
[27] Vgl. Schulte (1985), S.100; Brownell und Wadden (1992), S.509
[28] Vgl. Poskitt (2001), S.1361
[29] u.a. Densitometrie, Bioelektrische Impedanzanalyse, Verteilungsmessung von stabilen Isotopen, Infrarot-Interactance-Messung, Hautfaltenmessung mit Caliper. Vgl. Wenzel (1998); Michael und Goran (1998)
[30] Vgl. Deurenberg (1991), S.111
[31] BROCA-Idealgewicht: Frauen: Körpergröße in Zentimetern minus 100 minus 15 %; Männer: Körpergröße in Zentimetern minus 100 minus 10%. Vgl. Grauer und Schlottke (1987), S.15

$$BMI = \frac{Gewicht}{Körpergröße} = \frac{kg}{m^2}$$

Die Verwendung des BMI basiert auf dessen hoher Korrelation mit der Fettgewebsmasse von 0,7 bis 0,8, ebenso wie aus seiner korrelativen Unabhängigkeit von der Körperlänge.[32]

Eine weit verbreitete Klassifikation der Gewichtsklassen erfolgt nach der Einteilung Garrows (1988). Von Übergewicht spricht man demnach bei einem BMI von 25-30, über 30 liegt eine Adipositas vor und bei einer Indexüberschreitung von 40 besteht eine morbide Adipositas.[33] Diese Systematisierung orientiert sich an dem nachgewiesenen zunehmenden Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko.

BMI (in $\frac{kg}{m^2}$)	**Körpergewicht**
< 20	Untergewicht
20-25	Normalgewicht
26-30	Übergewicht
> 30	Adipositas
> 40	morbide Adipositas

Tabelle 2.1: Definition von Übergewicht und Adipositas nach dem Körpergewicht mittels des BMI (in $\frac{kg}{m^2}$), Wirth (1997)

Ungeachtet der prinzipiellen Akzeptanz des Body-Mass-Indexes zur Bestimmung von Übergewicht und Adipositas gibt es kritische Anmerkungen. Die Einbeziehung der Veränderung des altersabhängigen Idealgewichts wird häufig nicht mit einkalkuliert. Heute gilt als bewiesen, dass das wünschenswerte Körpergewicht mit der geringsten Mortalitätsrate mit dem Alter ansteigt.[34]

Alter	**BMI Bereich**	**BMI Männer**	**BMI Frauen**
19-24	19-24	21,4	19,5
25-34	20-25	21,6	23,2
35-44	21-26	22,9	23,4
45-54	22-27	25,8	25,2
55-64	23-28	26,1	26,0
> 65	24-29	26,6	27,3

Tabelle 2.2: Empfohlenes Gewicht in Abhängigkeit vom Alter. BMI mit der geringsten Sterblichkeit bei Männern und Frauen unterschiedlichen Alters, Wirth (1997)

Noch schwieriger verhält es sich mit der Diagnose von Obesitas im Kindersalter. Die häufig gestellte einfache Blickdiagnose der Pädiater reicht nach Meinung der meisten Mediziner nicht aus,

[32] Vgl. Pudel und Westenhöfer (1998); Laessle (2001), S.1; Gray (1989)
[33] Vgl. Garrow (1988)
[34] Vgl. Deutsche Gesellschaft für Ernährung (1992); Shumei (1994)

um eine zuverlässige Aussage über den Rehabilitationsbedarf und die notwendigen therapeutischen Maßnahmen zu machen. Zudem werden therapeutische Maßnahmen in Deutschland ausschließlich für die manifest adipösen Kinder angeboten.[35] Doch auch für die Beurteilung von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter hat sich in den letzten Jahren gleichermaßen die Berechnung des Body-Mass-Indexes durchgesetzt, allerdings erscheint eine kindgerechte Spezifizierung obligat. Auf Grund von unterschiedlichen Phasen des Breiten- und Längenwachstums verändert sich der Fettanteil an der Gesamtkörpermasse während der körperlichen Entwicklung deutlich. Bei der Beurteilung müssen demnach alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten berücksichtigt werden.[36]

Gemäß der Definition wird Adipositas als Körpermasse betrachtet, die von einem Durchschnittswert durch Überschreiten festgelegter, normativer Grenzwerte abweicht. Daraus ergibt sich die Festlegung der Grenzwerte anhand der statistischen Verteilung der BMI-Werte.[37] Somit kann eine Einordnung eines Individualwertes in die Referenzgruppenverteilung erfolgen.

Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern existierten bis ins Jahr 2001 in Deutschland keine repräsentativen BMI-Perzentilen für Kinder. Kromeyer-Hausschild et al (2001) erstellten aus 17 regionalen Studien anhand der Körpergewichts und -längendaten von 17.147 Jungen und 17.275 Mädchen im Alter von 0-18 Jahren nationale Referenzwerte.[38] Die Arbeitsgemeinschaft für Adipositas im Kindesalter stimmt dieser Extrapolation zu, wonach die Überschreitung des 90. Perzentils für ein vorhandenes Übergewicht steht und Werte über das 97. Perzentil auf eine Adipositasprävalenz hinweisen.[39] Diese Einteilung wird auch von der European Childhood Obesity Group als einheitlicher Referenzwert vorgeschlagen, um zumindest einen europäischen Vergleich zu ermöglichen.[40]

Land	**Perzentil**	**Referenzpopulation**
Australien	$\geq 85.$	eigene, USA
England	$\geq 90.$	eigene
Frankreich	$\geq 90.$	eigene
USA	$\geq 95.$	eigene
Kanada	$\geq 95.$	USA
Niederlande	$\geq 97.$	Frankreich
Deutschland	$\geq 97.$	eigene

Tabelle 2.3: Festlegung der BMI-Grenzwerte für Adipositas, Danielzik et al (2002)

Auf Grund des nicht-medizinischen Anliegens dieser Arbeit dient in der anschließenden empirischen Studie ausschließlich der BMI unter Berücksichtigung der Perzentileinteilung im Kindesalter als Diagnosemittel. Zwar muss dabei beachtet werden, dass bei Selbstangaben von Körpergewicht

[35] Vgl. Danielzik (2002), S.139
[36] Vgl. Wabitsch (1998), S.146
[37] Vgl. Laessle (2001), S.1
[38] Vgl. Kromeyer-Hausschild (2001), S.807
[39] Vgl. Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (20), S.9
[40] Vgl. Poskitt (1995)

und Körperhöhe die Probanden dazu neigen, ein zu niedriges Gewicht anzugeben und ihre Körpergröße oftmals überschätzen,[41] jedoch machen Eltern über Gewicht und Größe ihrer Kinder normalerweise valide Angaben. Kinder selber kennen gewöhnlich weder ihre Größe noch ihr Gewicht.[42] Daraus ergibt sich die Notwendigkeit in der anschließenden Studie diese Maße der befragten Kinder möglichst anderweitig zu ermitteln.

2.2 Adipositasprävalenz

2.2.1 Pandemische Dimension des Phänomens

Wegen der erwähnten unterschiedlichen Festlegung von Grenzwerten und Messmethoden erscheint eine Aussage über die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas diffizil. Der Prävalenzverlauf seit dem Mittelalter oder der frühen Neuzeit ist wenig dokumentiert.[43] Für die heutige Zeit lässt sich jedoch ein klarer Trend feststellen, der sich in einer weltweit zunehmenden Verbreitung des Problems andeutet. Besonders betroffen sind die entwickelten Industrieländer, allen voran die USA.[44]

Bray (1985) hat aus den Aufzeichnungen der amerikanischen Militärärzte eine deutliche Körpergewichtszunahme in den letzten 100 Jahren dokumentiert. Dementsprechend wog ein 1,73 cm großer Rekrut 1863 durchschnittlich 67 kg, 1962 indes 76 kg, was eine Steigerung von 13% bedeutet.[45] Aus den Messungen von Originalkleidungsstücken aus dem 19. Jahrhundert geht demgegenüber hervor, dass Frauen damals durchschnittlich etwas üppiger waren als heute, da die damaligen mit dem Korsett erzielten Taillenmaße heute dem Mittelwert entsprechen.[46] Zwar sind Frauen folglich heute im Gesamtdurchschnitt schmaler, allerdings könnte dieser erhöhte Medianwert aus heutigen extremen Abweichungen vom normalen Körpergewicht in beide Richtungen resultieren. Dafür spricht die Tatsache, dass Frauen im Vergleich zu Männern häufiger adipös und zudem öfter untergewichtig sind. Anzumerken ist, dass Adipositas als gesellschaftliches Problem erst seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in das öffentliche Interesse rückt, wohingegen bis dato kaum Belege über eine Adipositasprävalenz existierten.[47]

Bereits seit 1960 führt das National Center for Health Statistics (NCHS) regelmäßige nationale Untersuchungen zum Gesundheitszustand der amerikanischen Bevölkerung durch. In den vier großen National Health and Nutrition Examiniation Surveys (NHANES) [48] lässt sich die Entwick-

[41] Vgl. Hebebrand (1994), S.269; Savva (2002), S.1038
[42] Vgl. Wirth (1997); Sekine (2001)
[43] Vgl. Mennell (1986), S.417
[44] Vgl. Warschburger und Wojtalla (2000)
[45] Vgl. Wirth (1997), S.41
[46] Vgl. Grauer und Schlottke (1987), S.49
[47] Vgl. Kleinspehn (1987), S.385
[48] NHES I (National Health Examiniation Survey): 1960-1962, NHANES I: 1971-1975, NHANES II: 1976-1980, NHANES III: 1988-1991, noch nicht veröffentlicht: NHANES IV: 1999-2002, Vgl. www.cdc.gov/nchs/nhanes.htm)

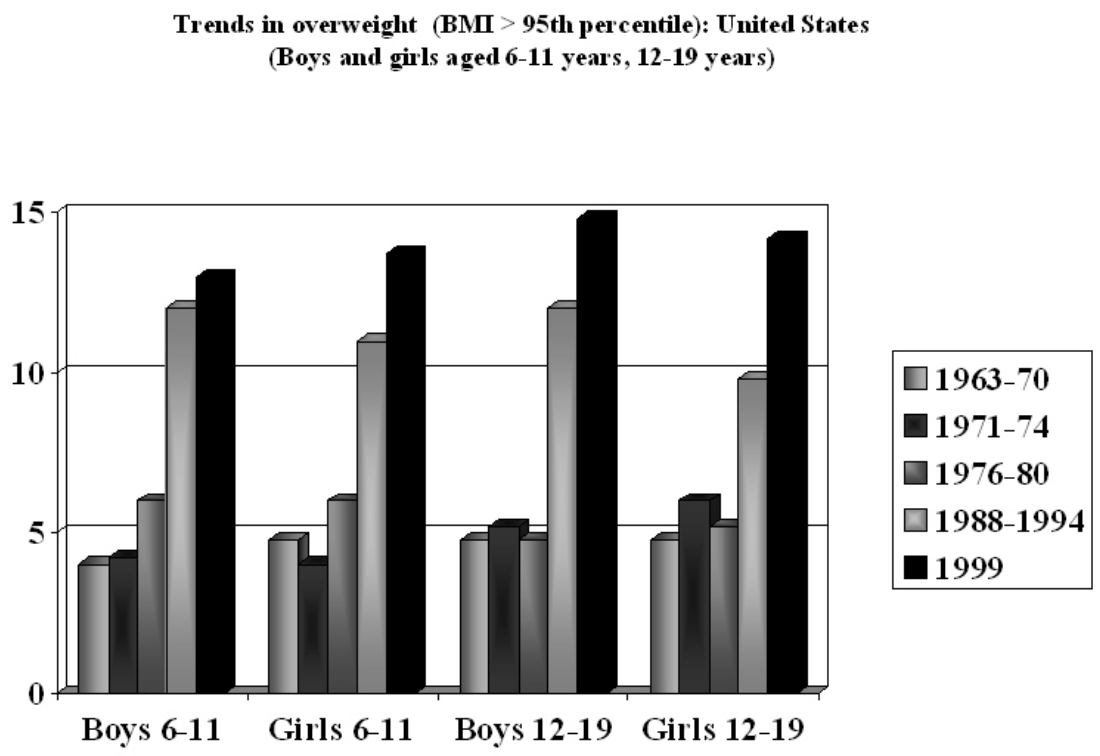

Abbildung 2.1: Adipositasprävalenz USA

lung des Übergewichts der letzten Jahrzehnte dokumentieren.

Ähnlich steigende Prävalenzzahlen zeigen sich bei Kindern. Weltweit gehen Schätzungen von 22 Millionen übergewichtigen Kindern unter fünf Jahren aus. Seit der letzten drei Jahrzehnte hat sich allein in den USA die Anzahl von übergewichtigen Kindern mehr als verdoppelt.[49] Klör (2000) nimmt an, dass in der Gesamtbevölkerung der USA ca. 25% der 6-11 Jährigen adipös und ca. 9% „superadipös“ sind.[50] Die unterschiedliche Definition von Übergewicht im Kindes- und Jugendalter führt indessen dazu, dass die Verwendung der IOTF-Einteilung, d.h. das 90. und 97. Perzentil, die Prävalenzzahlen unterschätzen, wohingegen Daten aus der NHANES, 85. und 95. Perzentil zu einer Überschätzung des Phänomens führen. Eine Relativierung der angegebenen Zahlen erscheint deshalb notwendig.

Bei der Bogalusa Heart Study, einer der wenigen Langzeitstudien aus den USA (1973-1994), in der das Gewicht von 11.564 Personen im Alter von 5-24 Jahren untersucht wurde, fiel vor allem die Gewichtszunahme während der letzten Dekade auf. Der Anstieg im Zeitraum von 1983-1994 betrug 50% mehr als zwischen den Jahren 1974-1982.[51]

Vergleichsstudien aus vorwiegend europäischen Ländern zeigen im gleichen Zeitraum eine ähn-

[49] Vgl. Rocchini (2002), S.854
[50] Vgl. Klör (2000), S.17
[51] Vgl. Freedmann (1997), S.420; Vergleichbare Ergebnisse bei der National Longitudinal Survey of Youth (1986-1998), Vgl. Strauss und Pollack (2001)

liche Entwicklung wie in den Vereinigten Staaten. Es ist eine allgemeine Zunahme des Körpergewichts im Erwachsenen- sowie im Kindesalter fest zu stellen, wobei speziell der signifikante Anstieg von Übergewicht und Adipositas der letzten Jahrzehnte auffällt. Parallel dazu lässt sich eine Intensivierung von Prävalenzstudien feststellen. [52]

2.2.2 Adipositasauftreten in Deutschland

Schulte (1985) warnte Mitte der achtziger Jahre vor einer zu dramatischen Einschätzung der Verbreitung von Übergewicht, nach der die Deutschen auf dem Weg seien, ein „Volk von Dicken“ zu werden. Desgleichen seien seiner Meinung nach Kinder weniger adipös als angenommen.[53]

Die regelmäßig durchgeführten Ernährungsberichte und Verzehrsstudien deuten jedoch daraufhin, dass seit den achtziger Jahren die Zahl der Adipösen in Deutschland erheblich zugenommen hat und zugleich eine steigende Tendenz für die Zukunft vermutet wird.[54]

Gruppe	**Frauen** (n=1.146)	**Männer** (n=862)
Extremes Untergewicht < 17,5	1,1%	0,2%
Untergewicht BMI < 20	12,2%	3,8%
Normalgewicht BMI 20-25	48,0%	43,6%
Übergewicht BMI 26-30	28,1%	42,0%
Adipositas 30-40	11,6%	10,6%
Extreme Adipositas > 40	0,6%	0,1%

Tabelle 2.4: Prävalenzzahlen für Unter-, Normal und Übergewicht sowie Adipositas in einer westdeutschen repräsentativen Bevölkerungsstichprobe (Alter > 18 Jahren). Messung in einer Unterstichprobe der Nationalenverzehrsstudie, (Hebebrand 1994)

Auch Hoffmeister et al (1994) wiesen eine steigende Entwicklung des Body Mass Indexes der Deutschen für beide Geschlechter nach. Hervorzuheben war die Zunahme des Körpergewichts speziell bei der jüngeren Generation im Alter von 25-29 Jahren.[55]

Obgleich im Vergleich zu den Vereinigten Staaten bis heute keine deutschlandweiten Prävalenzstudien für das Kindes - und Jugendalter vorliegen, zeigen regionale Studien einen deutlich steigenden Trend. Adipositas, als eines der häufigsten chronischen Erscheinungsbilder im Kindesalter, betrifft ca. 10% der bis zu 14 Jährigen.

Bei einer Langzeitstudie in Jena ermittelten Kromeyer-Hausschild et al (1999) im Zeitraum von 1975-1995 eine Zunahme übergewichtiger Jungen im Alter zwischen 7-14 Jahren von 10,0% auf

[52] Vgl. Zypern, Savva (2002); Griechenland, Krassas (2001); England und Schottland, Gulliford (1992); Belgien, Stam-Moraga (1999); Schweden, Kuskowska und Bergstroem (1993), Lindgren (1995); Niederlande, Seidell (1995); Italien, Maffeis (1993); Japan, Micic (2001); Australien, Burke (2001)

[53] Vgl. Schulte (1985), S.105

[54] Vgl. Koertzinger (1996), S.455

[55] Vgl. Hoffmeister (1994), S.198

16,6% und der gleichaltrigen Mädchen von 11,7% auf 20,7%. Die Adipositasprävalenz stieg bei den Jungen von 5,3% auf 8,2% und bei den Mädchen von 4,7% auf 9,9%, wobei sich die prozentual stärkste Zunahme vergleichbar mit der internationalen Entwicklung in der letzten Dekade vollzog.[56] Als Ergebnis der Kieler Adipositaspräventionsstudie (KOPS- Kiel Obesity Prevention Study), die eine repräsentative Auswahl von 1.497 Schulkindern umfasste, erwiesen sich 68,0% der Kinder als normalgewichtig, 8,8% als untergewichtig und 23,2% waren übergewichtig. Mast et al (2000) wiesen zusätzlich auf das potenzielle „Adipositasrisiko“ von ca. 34% innerhalb der normalgewichtigen Gruppe hin, welches vor allem in der Prävalenz elterlichen Übergewichts begründet liegt.[57]

Warschburger und Petermann (2000) bezeichnen vor allem den hohen Anteil adipöser Vorschulkinder als „erschreckend“.[58] Hinzu kommt, dass das Ausmaß der Adipositas, also die Zahl der extrem adipösen Kinder steigt.

Böhm (2002) analysierte während einer longitudinalen Untersuchung in Zusammenarbeit mit öffentlichen Trägern des Landes Brandenburg, wie sich die anthropometrischen Daten von 6-16jährigen Kindern und Jugendlichen innerhalb von zehn Jahren nach der Wende verändert haben. Der Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder ist demnach vor allem in der ersten Hälfte der 90er Jahre gestiegen. Als auffällig bezeichnen die Autoren die wachsende Streuung von Verteilungsformen, so dass sich mehr Kinder an beiden Enden der Verteilung befinden.[59]

Anhand der Diabetes mellitus-Fälle, als indirekten Indikator für die Prävalenz von Adipositas, stellte das Deutsche Diabetes Forschungsinstitut vor der Wende mittels des bis 1988 geführten Nationalen Diabetesregisters der DDR eine geringere Inzidenz bei Kindern im Alter von 0-14 Jahren im Osten im Vergleich zum Westen fest.[60]

Obgleich die aus den regionalen Untersuchungen genannten Prävalenzzahlen keine Allgemeingültigkeit besitzen, lässt sich auf Grund der ähnlichen Ergebnislage eine steigende Prävalenz von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter feststellen. Genauere Angaben werden für das Jahr 2006 erwartet. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie das Bundesministerium für Gesundheit beauftragten das Robert-Koch-Institut, erstmalig bundesweit gültige Daten zur allgemeinen gesundheitlichen Situation von deutschen Kindern und Jugendlichen zu gewinnen. Nach dem erfolgreichen Abschluss der Pilotphase im Jahr 2002 kann allerdings erst ab dem Jahr 2006 auf Ergebnisse der Hauptphase zurückgegriffen werden. Die Erhebung bezieht sich auf den Gesundheitszustand, unter anderem auch auf anthropometrische Daten von ca. 20.000 Kinder im Alter von 0-17 Jahren aus 150 Studienorten des gesamten Bundesgebietes.[61]

[56] Vgl. Kromeyer-Hausschild (1999), S.1143
[57] Vgl. Mast (2000), S.111
[58] Vgl. Warschburger und Petermann (2000), S.71
[59] Vgl. Boehm (2002), S.52
[60] Vgl. www.diabetes-deutschland.de
[61] Vgl. Internetseite des Robert-Koch-Instituts, www.rki.de

2.3 Epidemiologische Auffälligkeiten der Adipositas

Epidemiologische Erhebungen machen deutlich, dass besonders die wirtschaftlich starken Industrienationen[62] von dem Phänomen Adipositas betroffen sind, in denen die unbelebte Natur die Hauptproduktionsquelle anstelle von menschlich und tierisch erzeugter Energie darstellt.[63] Bemerkenswert erscheint in diesem Zusammenhang, dass, obwohl die tägliche Nahrungsaufnahme in diesen Regionen in der Regel gesichert ist, die Ernährung und das Körpergewicht sich als ein pandemisches Problem abzeichnen. Im Gegensatz zu den vom Körper entwickelten effektiven Anpassungsmechanismen für nutritive Mangelzustände sind für das Leben im Überfluss keine adaptiven Abläufe vorhanden.

Innerhalb verschiedener Nationen zeigen sich ähnliche Muster der Verbreitung von Adipositas in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen. Dabei stellt der sozioökonomische Status, definiert durch die Determinanten Einkommen, Bildung und berufliche Position, ein Hauptmerkmal der Adipositashäufung dar. Sobal & Stunkard (1989) fassen in einer umfassenden Recherche die Ergebnisse von 30 Studien der letzten 50 Jahre zu diesem Thema zusammen und bestätigten resümierend eine signifikante Prävalenz in den unterpriviligierten Schichten.[64] Nur in zwei der untersuchten Studien konnte keine Beziehung zwischen dem sozioökonomischen Status und Übergewicht nachgewiesen werden.[65] Die wiederholt ermittelte Verbindung zwischen der Schichtzugehörigkeit und dem Körpergewicht scheint jedoch komplex und erlaubt keine voreiligen Konklusionen. So wurde z.B. in fast allen Studien ein bedeutenderer Zusammenhang bei Frauen als bei Männern gefunden. Sobal & Stunkard (1989) fanden eine positive Korrelation in 85% der Studien für Frauen und nur in 51% für Männer. Schon in den 60iger Jahren belegten Goldblatt et al (1965), dass in ausgeprägtem Maße bei Frauen mit einer Veränderung des Sozialstatus ein paralleler Wandel des Körpergewichts einher ging. Verbesserte sich der Status, folgte eine Gewichtsabnahme, bei einer Verschlechterung der sozialen Lage nahmen die Frauen an Körpergewicht zu.[66]

Für die Verbindung von Körpergewicht und Einkommen als eine Determinante des Sozialstatus gilt, dass ein niedriges Einkommen eher mit Übergewicht assoziiert ist als ein höheres.[67] Bezogen auf den Beruf lag in einer schwedischen Untersuchung der durchschnittliche BMI-Wert der angestellten Männer und der Selbstständigen deutlich niedriger als der Gewichtsindex der handwerklichen Beschäftigten.[68] Dies erscheint bemerkenswert vor dem Hintergrund, dass Angestellte eher

[62] Def. Als Industrienation beziehungsweise -gesellschaft sind solche Gesellschaften zu sehen, deren sozialer Wandel auf Veränderungen in der Produktionsweise basiert und deren technisch-ökonomischer Wandel sich auf andere gesellschaftliche Bereiche überträgt, um weitere soziale, kulturelle und politische Veränderungen nach sich zu ziehen. Vgl. Geißler (2002a), S.23

[63] Vgl. Schäfers (1998a), S.255

[64] Def. Soziale Schicht als Zusammenfassung von Menschen in ähnlicher sozioökonomischer Lage, mit der auf Grund ähnlicher Lebenserfahrungen ähnliche Persönlichkeitsmerkmale (psychische Dispositionen, Einstellungen und Wertorientierungen, Bedürfnisse und Interessen, Mentalitäten und Lebensstile) sowie ähnliche Lebenschancen und Risiken verbunden sind. Vgl. Geißler (2002a), S.111

[65] Vgl. Sobal und Stunkard (1989)

[66] Vgl. Goldblatt (1965)

[67] Vgl. Müller (1997), S.99

[68] Vgl. Kuskowska und Bergstroem (1993), S.105

eine sitzende Tätigkeit ausüben, wohingegen eine handwerkliche Tätigkeit mit mehr körperlicher Aktivität verbunden ist. Die vermehrte Adipositasprävalenz in Arbeiterfamilien wird durch Ergebnisse von Gulliford et al (1992) gestützt, die allerdings die höchsten BMI-Werte für Ehefrauen von Handwerkern eruierten.

Eine weitere Relation besteht zwischen der Adipositasprävalenz und der Ausbildung. Die Übergewichthäufigkeit nimmt mit steigendem Bildungsgrad ab.[69] Dies gilt wiederum primär für Frauen. Mit sinkender Schul- und Studiendauer erreichen sie deutlich höhere BMI-Werte.[70] Auffallend erscheint die Tatsache, dass in traditionellen Gesellschaften eine umgekehrte Korrelation zum sozialen Status besteht, so dass sich vor allem in Wohlstandsfamilien und bei am westlichen Status orientierten Menschen eine höhere Adipositasprävalenz manifestiert.[71]

Bei Kindern in wirtschaftlich starken Industrienationen ist ein deutlicher Zusammenhang zwischen sozialer Schicht und der Übergewichtprävalenz erkennbar, wenn auch etwas schwächer als bei Frauen. Diese Tatsache spricht für eine Ätiologie, die einer hauptsächlich genetischen Erklärung nicht stand hält. Ergebnisse zu einer möglichen Relation von sozioökonomischem Status der Eltern und Übergewicht im Kindesalter zeigen trotz der teilweise kontroversen Diskussion dennoch eine abgeschwächte Tendenz. Eine relativ hohe Korrelation haben Parsons et al (1999) in der Zusammenfassung von 18 vorausgegangenen internationalen Untersuchungen festgestellt. Für Mädchen bestand demnach in ca. 90% der Fälle eine inverse Beziehung zum sozioökonomischen Status und in ca. 70% für Jungen.[72]

Demgegenüber ermittelte Troiano (1998) in der NHANES III (National Health and Nutrition Examiniation Surveys) für mexikanische Einwanderkinder und schwarzamerikanische Kinder keinen direkten Zusammenhang zum Familieneinkommen. Ausschließlich bei weißen amerikanischen Jungen stieg die Adipositasprävalenz mit abnehmendem Bildungsniveau der Eltern.[73] Auch Sobal & Stunkard (1989) fanden bei Kindern Hinweise auf eine Korrelation von Adipositas und dem Sozialstatus.[74]

In den deutschen Studien betrifft der Prävalenzanstieg vor allem Kinder aus Familien mit einem niedrigen Sozialstatus. Langnäse et al (2002) belegte im Zusammenhang mit der Kieler Adipositaspräventionsstudie (KOPS), dass Kinder aus niedrigen sozialen Schichten einem höheren Adipositasrisiko ausgesetzt sind. Speziell schlechtversorgte und ungepflegte Kinder sind häufiger übergewichtig sowie solche aus Familien mit Hauptschulabschlüssen.[75] Ähnliche Zusammenhänge ermittelten Kromeyer-Hausschild et al (1999). Jungen, deren Väter einer handwerklichen Beschäftigung nachgingen und Mädchen, die in besonders großen beziehungsweise in besonders kleinen Wohnun-

[69] Vgl. Stam-Moraga (1999), S.3 f.; Müller (1997), S.101
[70] Vgl. Gulliford (1992), S.187;
[71] Vgl. Krüger (1997), S.40
[72] Vgl. Parsons (1999)
[73] Vgl. Troiano und Flegal (1998), S.499f.
[74] Vgl. Sobal und Stunkard (1989)
[75] Vgl. Müller (1997), S.99

gen lebten, waren demnach einem sehr hohen Adipositasrisiko ausgesetzt.[76]

Böhm (2001) betont in einer Brandenburger Studie, welche die anthropometrischen Daten von 10.000 Kindern im Zeitraum von 1994 bis 2000 verglich, dass die Häufigkeit von übergewichtigen Kindern aus hohen sozialen Schichten in dieser Zeitspanne konstant geblieben ist.[77]

Die Wahrscheinlichkeit einer kindlichen Adipositas steht in enger Beziehung mit dem Körpergewicht der Eltern. Savva (2002) nennt die elterliche Adipositas als signifikantestes und konstantestes Merkmal für die Wahrscheinlichkeit des kindlichen Übergewichts. In einer zypriotischen Studie kam er zu dem Ergebnis, dass väterliche Adipositas sich vor allem auf den männlichen Nachwuchs auswirkt und bei übergewichtigen Müttern die Häufigkeit von adipösen Töchtern steigt.[78] Dieses Ergebnis erscheint für die Ursachenforschung interessant, da der genetische Einfluss nur eine sekundäre Rolle spielen kann. Möglicherweise könnten geschlechtspezifische Sozialisationsmerkmale von großer Bedeutung sein. Burke (2001) bestätigt die Abhängigkeit des kindlichen von dem elterlichen BMI und im selben Maße stellte Maffeis (1997) in einer vierjährigen Langzeitstudie überzeugend dar, dass übergewichtige Eltern den Hauptfaktor für die Entstehung von Adipositas der kindlichen Probanden in dem Untersuchungszeitraum darstellten.[79] Eine eindeutige Erklärung dieser innerfamiliären Anhäufung von Übergewicht fehlt bis heute.

Auch über die Rolle der Familienkonstellation besteht Uneinigkeit, welche aus sehr widersprüchlichen Ergebnissen verschiedener Studien resultiert. So divergieren die Resultate zu Geschwisterverhältnissen und zur Berufstätigkeit der Eltern übergewichtiger Kinder voneinander. Ebenso uneinheitlich stellt sich das Bild der Scheidungsproblematik, des Verlustes eines Elternteils und der ehelichen Zufriedenheit und deren Einfluss auf das Gewicht dar. In einer jüngeren Studie fanden Gonzales et al (2002) eine signifikante positive Korrelation von alleinerziehenden Müttern und übergewichtigen Kindern.[80]

Häufig diskutiert werden epidemiologische Daten über die geschlechtspezifische Adipositasprävalenz. Verallgemeinernd kann man davon ausgehen, dass im Erwachsenenalter Frauen häufiger adipös sind als Männer, wohingegen Übergewicht bei den Männern verbreiteter ist. Im Kindesalter zeigen die meisten Studien eine ausgeglichene Geschlechtsverteilung. Ab der Pubertät verschiebt sich die Häufigkeit jedoch zugunsten der Mädchen.[81]

Der epidemiologische Einfluss des Stadt-Land-Gefälles beziehungsweise regionaler Unterschiede wird auf Grund der uneinheitlichen Ergebnisse epidemiologischer Untersuchungen bis heute kontrovers diskutiert. 66% der adipösen und übergewichtigen Kinder kommen in der von Savva (2002) durchgeführten zypriotischen Studie aus einem städtischen Umfeld. In Tirol fiel der Prävalenzvergleich von Stadt und Landschülern deutlich zugunsten der Schüler aus der Stadt aus. Auf dem Land

[76] Vgl. Kromeyer-Hausschild (1999)
[77] Vgl. Böhm (2001), S.8
[78] Vgl. Savva (2002)
[79] Vgl. Burke (2001); Maffeis (1997)
[80] Vgl. Gonzales (2002)
[81] Vgl. Noack und Johnsen (1993), S.391

gab es 43% weniger adipöse Schüler.[82] In einer anderen Studie fanden Kuskowska & Bergström (1993) für schwedische Männer im Alter von 16-84 Jahren signifikant niedrigere BMI-Werte für die Probanden aus Stockholm im Gegensatz zu allen anderen Regionen Schwedens. Die Differenz lag bei 30-40%. Das durchschnittlich höchste Gewicht fand man in dem am dünnsten besiedelten Norden.[83] Sobal et al (1996) bestätigten diesen Trend in einer Analyse der Daten der NHANES II an einer Stichprobe von 11578 Erwachsenen in den Vereinigten Staaten. Bei Männern und Frauen, welche aus ländlichen Regionen kamen, zeigte sich eine höhere Prävalenz.[84] Auch in einer deutschen ätiologischen Studie herrschten regionale Unterschiede in der Prävalenz von Übergewicht im Kindesalter vor. Bei dem Städtevergleich lag die Häufigkeit des Übergewichts in Dresden (Mädchen 9,1%, Jungen 12,5%) deutlich unter derjenigen von München (Jungen und Mädchen 17%).[85] Trotz der sich widersprechenden Ergebnisse, die möglicherweise aus den nationalen Unterschieden sowie den abweichenden Probandengruppen erklärbar sind, könnte die unterschiedliche Lebensweise von größerer Bedeutung sein als bisher angenommen.

Ungeachtet einer verstärkten epidemiologischen Adipositasforschung, die weit über die Erfassung von Krankheithäufigkeiten hinaus geht, besteht besonders in Deutschland ein Forschungsbedarf in Form von intensiven Studien zu diesem Thema, vor allem in Verbindung mit ätiologischen Recherchen.

2.4 Folgen der Adipositas

2.4.1 Physische Folgen

2.4.1.1 Mortalitätsrisiko

Heutzutage herrscht weitesgehende Einigkeit über die Vielzahl der Begleit- und Folgeerkrankungen der Obesitas. Damit verbunden ist nicht nur eine eingeschränkte Lebensqualität sondern in den meisten Fällen auch eine verminderte Lebenserwartung. Neben den Komorbiditäten als indirekte Todesursache, erhöht sich das Todesrisiko als unmittelbare Folge bei extremer Adipositas.

Schon 1912 haben amerikanische Versicherungsgesellschaften auf ein erhöhtes Mortalitätsrisiko von Adipösen hingewiesen, eine Einschätzung, die bis heute Gültigkeit besitzt.[86] Eine unreflektierte Übernahme der Daten von den Lebensversicherungsgesellschaften, so wie sie bis in die sechziger Jahre erfolgte, erscheint allerdings bedenklich. Dadurch, dass eine niedrigere Lebenserwartung eine höhere Versicherungspolice impliziert, wäre es möglich, dass die Lebensversicherungen aus wirt-

[82] Vgl. Fetz (1981)
[83] Vgl. Kuskowska und Bergstroem (1993), S.105
[84] Vgl. Sobal (1996)
[85] Vgl. Liese (2001), S.1644
[86] Vgl. Pudel und Westenhöfer (1998)

schaftlichen Gründen mit einer niedrigereren Lebensdauer bei Adipositas gerechnet haben als tatsächlich vorlag. Besonders die propagierte Theorie einer liniearen Steigerung des Mortalitätsrisikos mit wachsendem Körpergewicht gilt als hinfällig. In einer Studie an über 70 jährigen Probanden dokumentierte Allison (1997) die geringste Mortalität bei einem durchschnittlichen BMI von 29-32, so dass mäßiges Übergewicht sich im fortgeschrittenen Alter als ein protektiver Faktor herausstellt.[87]

Nach einer erneuten Überprüfung der Zusammenhänge konnte die Altersabhängigkeit für BMI-Bereiche mit der geringsten Sterblichkeit für Erwachsene nachgewiesen werden. Bei den 18-29jährigen lag dieser zwischen 18-23, stieg dann mit zunehmender Alterklasse an und entsprach schließlich bei den > 60jährigen einem BMI-Wert von 24-30. [88]

Besonders die Wahrscheinlichkeit von kardiovaskulären Todesfällen erhöht sich bei einem BMI von 25-27 um 60%, ab einem BMI von 32 sogar um 400%.[89] Eine Verzerrung des Mortalitätsrisikos ergibt sich aus der häufigen Nichtberücksichtigung der adipositasassoziierten Krankheiten. In einer Zusammenfassung von mehreren Studien kommt Erzigkeit (1990) zu dem Ergebnis, dass in Deutschland jährlich 70.000 Bundesbürger an den direkten und indirekten Folgen der Adipositas sterben.[90]. Weltweit wird diese Ziffer auf 12 Millionen geschätzt.[91]

Die Latenzzeit zum Auftreten von Komorbiditäten und dem erhöhten Mortalitätsrisiko, deren Grenzwerte für Erwachsene festgelegt wurden, ist bei Kindern häufig sehr lang, so dass eine solche Einteilung schwer möglich ist. Studien zur Sterblichkeit in Verbindung mit kindlicher Adipositas existieren nur wenige. Viele wissenschaftliche Arbeiten setzen in der Kindheit an, untersuchen ihre Probanden allerdings nur bis zum jungen Erwachsenenalter, so dass Aussagen zur frühen Sterblichkeit schwierig sind. [92]

In einer Washingtoner Langzeituntersuchung lag das Risiko einer präpubertären Adipositas bei 1,5 und einer postpubertären bei 1,6.[93] DiPietro et al (1994) ermittelten in einer 40 jährigen schwedischen Studie einen signifikanten Zusammenhang zwischen adoleszentem Übergewicht und einer frühen Sterblichkeit im Erwachsenenalter.[94]

Im Mittelpunkt steht in diesem Zusammenhang auch die zentrale Frage nach der Persistenz der Adipositas bei Kindern bis ins Erwachsenenalter, welche Ableitungen des Mortalitätsrisikos für Erwachsene ermöglichen. Doch eine eindeutige Antwort kann auf diese Frage auf Grund der kontroversen Ergebnisse aus verschiedenen Studien bis heute nicht gegeben werden. Divergenzen im Untersuchungsdesign, der Definition von Adipositas und der Stichprobenauswahl führten zu uneinheitlichen Ergebnissen. Als Fakt gilt lediglich, dass ein erhöhtes Adipositaspersistenz-Risiko besteht. Serdula et al (1993) untersuchten 17 in englischer Sprache verfasste epidemiologische Veröffentli-

[87] Vgl. Allison (1997)
[88] Vgl. Andres (1985); Hoffmans (1989); Edward (1985); Must (1992)
[89] Vgl. Wirth (1997), S.46
[90] Vgl. Erzigkeit (1990)
[91] Vgl. Ullrich (2000)
[92] Vgl. Srinivasan (1996); Micic (2001)
[93] Vgl. Nieto (1992); Power (1997)
[94] Vgl. DiPietro (1994)

chungen aus Europa und den Vereinigten Staaten im Zeitraum von 1970-1992. Danach liegt die Adipositaspersistenz im Vorschulalter bei ca. einem Drittel (26%-41%) und für Schulkinder erhöht sie sich auf ca. die Hälfte (42%-63%). Das Risiko, im Erwachsenenalter adipös zu sein, betraf in gesteigertem Maße ältere Kinder und solche mit hohen Übergewicht.[95] Alle wissenschaftlichen Arbeiten bestätigten indessen ein doppeltes Risiko für übergewichtige Kinder im Verhältnis zu den Normalgewichtigen.[96]

Die altersabhängige persistente Disposition von Übergewicht wird auch in jüngeren Studien bestätigt. Goran (1995) berichtet von 40% der übergewichtigen Kinder im Alter von 7 Jahren, die bis ins Erwachsenenalter adipös bleiben, bei den 14 Jährigen sind es schon 80%.[97] Ab dem 3. Lebensjahr steigt die Wahrscheinlichkeit kontinuierlich an.[98] Hinzu kommt, dass das Risiko einer anhaltenden Adipositas durch elterliche Obesitasprävalenz noch verstärkt wird. Demzufolge sind vornehmlich übergewichtige Kinder mit adipösen Eltern gefährdet.[99]

2.4.1.2 Komorbiditäten

In einer finnischen Studie, bei der junge übergewichtige Erwachsene untersucht wurden, die schon als Kinder adipös waren, zeichnete sich ein stark erhöhtes Risiko eines metabolischen Syndroms ab, im Gegensatz zu einer deutlich geringeren Prävalenzrate von adipösen Erwachsenen, die als Kind noch normalgewichtig waren.[100] Als Erklärung vermuten die Forscher, dass das jahrelange Übergewicht als eine Art Generator für die Insulinresistenz wirkt.[101] Diese Insulinresistenz manifestiert sich teilweise schon im Kindesalter und kann zu der häufig mit Adipositas einher gehenden Diabetes Mellitus (Typ II Diabetes) führen. Die enge Beziehung zwischen Körpergewicht und der Diabeteshäufigkeit gilt heute als bewiesen. 85% aller Diabetiker sind adipös. Bei einer Langzeituntersuchung von Frauen stellten Colditz et al (1990) für Adipöse mit einem BMI von 30 ein 20fach höheres Risiko als für solche mit einem BMI von 22 fest.[102] Rocchini (2002) warnt auf Grund der steigenden Adipositasprävalenz vor einer Diabetes-Epidemie.[103]

Schon im Kindesalter geht steigendes Übergewicht mit ungünstigen Veränderungen des Lipidprofils einher. Die Hyperlipidaemie, als eine durch erhöhte Blutfette hervorgerufene Fettstoffwechselstörung, erscheint jedoch noch nicht bei adipösen Kindern im Vorschulalter, sondern erst bei übergewichtigen Grundschulkindern und Jugendlichen.[104] Ein Viertel der Kinder hat eine Tendenz zu einer

[95] Vgl. Serdula (1993), S.167
[96] Vgl. Mijailovic (2001); Goran (1995)
[97] Vgl. Goran (1995); Danielzik (2002)
[98] Vgl. Böhm (2001), S. 235
[99] Vgl. Whitaker (1997), S.869
[100] Def. metabolisches Syndrom als Symptomkomplex von Stoffwechselstörungen
[101] Vgl. Vanhala (1998), S.319
[102] Vgl. Colditz (1990);
[103] Vgl. Rocchini (2002), S.854
[104] Vgl. Craig (1996); DeStefano (1995)

Fettleber, aus der sich eine Zirrhose entwickeln kann, welche eine irreparable Schrumpfung und Vernarbung der Leber bedeutet.[105] Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass es bei leichteren Formen der Adipositas vor allem zu einer Fettzellhypertrohpie kommt, also einer Vergrößerung der Zellen. Bei morbiden Formen entsteht eine Fettzellhyperplasie in Form einer Zellneubildung. Dabei ist zu beachten, dass die Fettzellgröße durch Gewichtsabnahme reduziert werden kann, die Anzahl jedoch bleibt konstant.

Darüber hinaus ergeben sich vielfach negative endokrinologische Umstellungen, so dass Drüsenfunktionen gestört sein können, wovon die innere Sekretion und der Hormonhaushalt betroffen sind. Möglicherweise sind diese endokrinologischen Veränderungen bei adipösen Kindern und Jugendlichen die Ursache für das häufig beobachtete beschleunigte Längenwachstum. Trotz des rapideren Wachstums entwickeln sich bei übergewichtigen Jungen die sekundären Geschlechtsmerkmale erst später. Teilweise zieht die kindliche Adipositas einen Psyeudohypogenitalismus sowie eine Psyeudogynäkomastie[106] nach sich, welche durch den erhöhten Östrogenwert in der vermehrten Fettmasse entstehen.[107] Diese Faktoren haben neben den physiologischen auch erhebliche psychosoziale Konsequenzen, indem sie auf Grund des von ihren Altergenossen abweichenden eher femininen Aussehens oftmals zu Hänseleien durch andere Kinder führen.

Auch das Risiko zur Bildung von Gallensteinen ist bei adipösen Kindern deutlich erhöht.[108] Des Weiteren ist die Lungenfunktion häufig eingeschränkt, was bei besonders übergewichtigen Kindern zu einer Schlafapnoe führen kann.[109] Rhodes et al (1995) belegten in einer Untersuchung, das eine verminderte Atmung Anomalien des Schlafmusters und eine mangelnde Sauerstoffsättigung des Blutes wiederholt Defizite in der Lern- und Gedächtnisfunktion adipöser Kinder zur Folge haben.[110] Darüber hinaus leiden 25% der 5-11jährigen adipösen Kinder an einem erhöhten Blutdruck. Bemerkenswert ist auch das um den 8-10fachen Faktor erhöhte Risiko, im jungen Erwachsenenalter Bluthochdruck zu entwickeln.[111]

Auf Grund der erhöhten Körpermasse wirkt sich Adipositas schon im Kindesalter schädlich auf den Stütz- und Halteapparat aus. Bei der schmerzhaften Epiphyseolysis löst sich das Endstück des großen Röhrenknochens, der Epiphyse, und verschiebt sich gegenüber dem übrigen Knochen.[112]

Im Verhältnis zur erschwerten Bestimmung des Mortalitätsrisikos kindlicher Adipositas konnten für die Ermittlung von Langzeit-Morbiditäten beachtliche Erkenntnisse gewonnen werden. Am aussagekräftigsten sind dabei die amerikanischen Studien, da es sich meistens um Langzeituntersuchungen mit einer umfangreichen Probandenzahl über mehrere Dekaden handelt. Hinzu kommt,

[105] Vgl. Tominaga (1995); Baldridge (1995)
[106] Def. Eine Pseudounterentwicklung der Geschlechtsmerkmale beziehungswesie eine doppelseitige Vergrößerung der männlichen Brustdrüse
[107] Vgl. Wabitsch (1998), S.15
[108] Vgl. Honore (1980)
[109] Vgl. Wabitsch (1998), S.14
[110] Vgl. Rhodes (1995)
[111] Vgl. Unger (1990)
[112] Vgl. Wabitsch (1998), S.14

dass die epidemiologischen Studien in den Vereinigten Staaten auf Grund der hohen Prävalenzzahlen früher begannen. Die Bogalusa Heart Study (1973-1994) bildet eine wichtige Basis für Erkenntnisse über persistente Komorbiditäten. Sie zeigte ein 2,4faches Risiko von erhöhten Cholesterinwerten bei Adipösen. Außerdem konnten weitere Beziehungen von Adipositas und Morbiditäten im Erwachsenenalter nachgewiesen werden, wie zum Beispiel: Erhöhter Blutdruck (2,4), vermehrte Triglyzeride (7,1), erhöhtes Diabetesrisiko bei Insulinwerten von 12,6. Für 58% der untersuchten übergewichtigen Schulkinder im Alter von 5-17 Jahren traf mindestens ein Risikofaktor zu.[113]

In einer weiteren bekannten Studie, der Havard Growth Study bestätigten Must et al (1992), dass kindliche Adipositas ein erhebliches Gesundheitsrisiko für das Erwachsenenalter darstellt. Die Wahrscheinlichkeit von koronaren Herzerkrankungen und Arteriosklerose erwies sich für beide Geschlechter als erhöht. Männer litten häufiger unter Gicht und Wirbelsäulenkrebs, bei Frauen mehrten sich Arthritis, Hüftbrüche sowie Bewegungsschwierigkeiten im Alltag.[114]

Bezüglich der geschlechtsspezifischen Unterschiede der Fettverteilung, das heißt eher im Bereich der Oberschenkel oder des Gesäßes bei Frauen und im abdominalen Bereich bei Männern, gilt heute als erwiesen, dass neben dem Adipositasgrad das Fettverteilungmuster beim Auftreten von Komorbiditäten eine große Rolle spielt.[115] Man unterscheidet also die gynoide und die androide oder abdominal-viszerale Form. Das Muster der Fettverteilung manifestiert sich erst während der Pubertät. Das Gesundheitsrisiko erweist sich bei der abdominalen Fettverteilung als wesentlich höher. Mehrere epidemiologische Studien haben gezeigt, dass das gynoide Fettverteilungsmuster mit Ausnahme von belastungsabhängigen Gelenkerkrankungen mit geringeren gesundheitlichen Risiken einhergeht. Demgegenüber sind die abdominalen Formen häufiger mit Diabetis mellitus Typ II, Dylipoproteinämie, Hyperurikämie, Hypertonie und Arteriosklerose assoziiert.[116] Über die Gründe für das erhöhte Morbiditätsrisiko der viszeralen Adipositas existieren bis heute nur Hypothesen über unterschiedliche Stoffwechselvorgänge in den verschiedenen Fettdepots und Muskelgeweben.[117] Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass sozial schlechter gestellte Männer und Frauen häufiger unter der viszeralen Adipositasform und deren Konsequenzen leiden.[118]

Für das Erwachsenenalter sind die Folgen einer Adipositas also noch vielzähliger und häufiger als bei Kindern. In einer Studie von Berchthold et al (1975) wiesen lediglich 10% der Übergewichtigen, die das Normalgewicht um 30% nach dem damals noch üblichen Broca-Index überschritten, keine weiteren Risikofaktoren auf.[119] Aus der berühmten Framingham Studie (1983) schlussfolgerten die Forscher, dass die Prävalenz von koronaren Erkrankungen um 25% und die Rate von Hirnschlägen

[113] Vgl. Micic (2001); Srinivasan (1993)
[114] Vgl. Must (1992)
[115] Das Fettverteilungsmuster lässt sich durch Ermittlung des Hüft-Taillien Verhältnisses bestimmen, waist-to-hip ratio, WHR. Eine abdominale Fettverteilung besteht für Frauen WHR >.85, für Männer WHR>.1.0. Eine gynoide liegt bei Frauen WHR <.85, bei Männern WHR <.1.0 vor. Vgl. Laessle (2001), S.4
[116] Vgl. Hebebrand (1994), S.262; Wenzel (1998), S.59; Wirth (1997), S.7
[117] Vgl. Björntorp (1985); Hauner und Pfeiffer (1989)
[118] Vgl. Rosmond und Björntorp (1999); Brunner (1997)
[119] Vgl. Bengel und Kahlke (1985), S.17

und Herzinfarkten um 35% bei einer normalgewichten Bevölkerung sinken würden.[120] Natürlich nimmt diese Tendenz mit steigenden Prävalenzzahlen zu.

Im Kontext der jüngsten gesundheitspolitischen Diskussion soll an dieser Stelle auf die durch Adipositas entstehenden Kosten aufmerksam gemacht werden. Diese betragen in Deutschland jährlich umgerechnet zwischen ca. 337 Millionen Euro und 435 Millionen Euro für ärztliche Behandlung, Arzneimittel aus der Apotheke und stationäre (Kur-) Behandlung.[121] Für die Behandlung der durch Adipositas verursachten Krankheiten gehen Schätzungen von 14 bis 18 Milliarden Euro aus, womit die Adipositas die kostenträchtigste Gesundheitsstörung darstellt.[122] Gottfried et al (1990) vergleichen die daraus resultierende Belastung der Solidargemeinschaft der Sozialversicherten mit den Folgen des Genussmittelabusus.[123] In den Vereinigten Staaten beziffert man die Gesamtkosten der Adipositas auf ca. 100 Billionen US Dollar jährlich, was 8% des nationalen Gesundheitsbudgets entspricht.[124] Diese Quantifizierung des Phänomens verdeutlicht abermals die Notwendigkeit, durch eine ätiologische Forschung zu einer sinnvollen Prävention zu gelangen.

2.4.2 Psychosoziale Folgen

2.4.2.1 Stigmatisierung

Der Einschätzung Bergmanns (1989), dass sich die meisten Übergewichtigen und „Fettsüchtigen“ wohl fühlen[125], widersprechen die Ergebnisse der Untersuchungen zu psychosozialen Folgen der Adipositas, welche vor allem in den 60iger Jahren durchgeführt wurden. Neben den erheblichen physiologischen Konsequenzen leiden viele Adipöse zusätzlich unter den gesellschaftlichen Vorurteilen und der sozialen Diskriminierung als Folge ihres Körpergewichts. Da Adipositas im Phänotyp für alle sichtbar ist, wird sie zu einem kosmetischen Problem. Sie widerspricht dem herrschenden Schönheitsideal und führt somit zu einem negativen Körperbild, wobei Frauen und Kinder besonders häufig betroffen sind. Die psychosozialen Belastungen, die mit der Adipositas einhergehen, dienen heute als Erklärung für auftretende psychogene Störungen, vor allem Angst und Panikattacken. Nach neueren Erkenntnissen erfolgt also eine Umkehrung des Ursache-Folge-Schemas, wonach psychische Störungen nicht die Ursache für Adipositas sind, sondern die Folge.

Bisweilen deuten Autoren auch den Zusammenhang von Körpergewicht und Schichtzugehörigkeit als eine Ursache-Wirkung-Folge, welche speziell Frauen betrifft.[126] Trotz einiger Indizien konnte dieser Kontext bis heute nicht eindeutig bewiesen werden. Adipöse Frauen blieben bei vergleich-

[120] Vgl. Hubert (1983)
[121] Vgl. Schusdziarra (2000), S.34ff.
[122] Vgl. Ullrich (2000), S.304
[123] Vgl. Gottfried (1990), S.102
[124] Vgl. Micic (2001), S.1345
[125] Vgl. Bergmann (1989), S.204
[126] Vgl. Leigh (1992), S.194

baren intellektuellen Fähigkeiten und einer ähnlichen sozioökonomischen Situation in einer Langzeitstudie bezüglich ihrer Ausbildung und ihres Einkommens deutlich hinter Normalgewichtigen zurück. Die Ursache wird in einer gesellschaftlichen Diskriminierung gesehen.[127]

Sargent und Blanchflower (1994) untersuchten in einer longitudinalen Studie an allen Kindern, die in der ersten Märzwoche 1958 in England, Schottland und Wales geboren wurden, Auswirkungen des Körpergewichts auf das Einkommen. Frauen, die mit 23 Jahren adipös waren, verdienten durchschnittlich 5% weniger als Nichtadipöse. Bei extremer Adipositas betrug der Unterschied zugunsten der Normalgewichtigen 14%. Im Gegensatz zu den Männern, bei denen sich nicht das Gewicht sondern die Körpergröße als einkommensrelevant erwies, hatte die Körpergröße bei Frauen keinen Einfluss auf die Gehaltshöhe.[128]

Darüber hinaus sind adipöse Frauen in den Industriestaaten häufiger von Armut betroffen und seltener verheiratet.[129] In einer Studie wurden studentische Probanden aufgefordert, eine Präferenzliste von potenziellen Ehepartnern aufzustellen. Danach bevorzugten die meisten eine Eheschließung mit einem Kokainabhängigen, einem Ladendieb und einer blinden Person als mit einer Adipösen.[130] Ungeachtet der Zweifelhaftigkeit solcher spekulativen Untersuchungen finden sich in ihnen Bestätigungen für die gesellschaftlich gefestigten Stereotypen, die sich wiederum negativ auf das soziale Leben der Adipösen auswirken.

Für den Zutritt zu renommierten amerikanischen Colleges erwiesen sich die Aufnahmebedingungen für adipöse Frauen als erschwert.[131] In diesem Kontext scheint das Elternverhalten von Bedeutung zu sein. Die Wahrscheinlichkeit, dass Eltern das College ihrer übergewichtigen Töchter bezahlen, stellte sich als geringer als bei normalgewichtigen Töchtern heraus. Als Hauptgründe spielen die pekuniären Mittel und die Bereitschaft eine Rolle. Bei vergleichbaren finanziellen Mitteln sind vor allem politisch liberale und konservative Eltern seltener bereit für die Ausbildungskosten ihrer übergewichtigen im Gegensatz zu ihren normalgewichtigen Töchtern aufzukommen. Bei den Söhnen existierten diesbezüglich keine Unterschiede im Elternverhalten.[132]

Bei Einstellungsverfahren in Unternehmen beurteilten Personalchefs die Leistungen von Adipösen skeptischer als von Normalgewichtigen. Ihrer Meinung nach sind übergewichtige Mitarbeiter weniger motiviert und engagiert sowie häufiger krank.[133] Auch in der Schule zeigte sich, dass Lehrer Leistungen nicht unabhängig vom Körpergewicht bewerten.[134] Eine Antipathie gegenüber übergewichtigen Patienten konnte zudem bei Ärzten nachgewiesen werden.[135]

Auch Kinder leiden häufig unter ihrem Übergewicht, wobei die psychosozialen Konsequenzen

[127] Vgl. Gortmaker (1993)
[128] Vgl. Sargent und Blanchflower (1994)
[129] Vgl. Raman (2002), S.135
[130] Vgl. Venes (1982)
[131] Vgl. Canning und Mayer (1966)
[132] Vgl. Crandall (1991); Crandall (1995)
[133] Vgl. Wirth (1997), S.88
[134] Vgl. Stunkard und Wadden (1992)
[135] Vgl. Wirth (1997), S.88; eigentlich Wooley 1987

bei Kindern stärker ausgeprägt sind als die physischen Folgen. Adipöse Kinder sind schon früh den Hänseleien ihrer Altersgenossen ausgesetzt bis hin zur systematischen Diskriminierung. In einer Studie gaben 10- 11jährige Kinder an, Freunde mit Behinderungen, unter anderem fehlenden Extremitäten oder entstelltem Gesicht, im Vergleich zu übergewichtigen Kindern zu bevorzugen. Letztere befanden sich auf einer Rangliste auf dem letzten Platz der Freundschaftspräferenzen.[136] Cohen et al (1997) fanden heraus, dass Jungen negatives Verhalten bei übergewichtigen Kindern ablehnender beurteilen als gegenüber Normalgewichtigen. Interessanterweise fiel die Reaktion der Jungen auf positive Verhaltensweisen von Übergewichtigen und Normalgewichtigen gleich aus.[137]

Unter einer Anzahl von geläufigen Beschimpfungen unter Kindern verkörpert das Attribut „fett“ das Verletzendste.[138] Auf Grund ihres Körpergewichts und den damit häufig verbundenen Schwierigkeiten, Sport zu treiben, zum Beispiel Kurzatmigkeit, ungelenke Bewegungen, scheuen viele dieser Kinder mit ihren Altersgenossen am Sport teilzunehmen. Da dieser im Kindes- und Jugendalter jedoch eine wichtige Gelegenheit darstellt, um sich in Peergroups zu integrieren, verstärkt sich die Marginalisierung der betroffenen Kinder.[139]

Schon sechsjährige Kinder assoziierten mit einem übergewichtigen Altergenossen die Eigenschaften: faul, dreckig, dumm, hässlich, hinterhältig und verlogen. Überraschenderweise teilen die Übergewichtigen selber dieses negative Bild.[140] Diese Ergebnisse bestätigen sich bis heute, was eine Persistenz des negativen Images von Adipositas dokumentiert.[141] Die Pejoration von erhöhtem Körpergewicht bezieht sich allerdings nicht immer auf andere ärmere Kulturgemeinschaften, in denen sich teilweise eine konträre Bewertung zeigt. Brown (1991) gibt zu bedenken: „American ideals of thinness occur in a setting in which it is easy to become fat, and preference for plumpness occurs in a setting in which it is easy to remain lean.“[142]

Eine mögliche Erklärung für diese ausgeprägte Stigmatisierung in den entwickelten Industrienationen könnte in der gesellschaftlichen Bewertung der Adipositas als eine Entwicklung wider der Natur liegen. Da Übergewicht in den meisten Fällen zu einem eingeschränkten Bewegungsverhalten führt, welches nicht dem „natürlichen menschlichen Verhalten“ entspricht. Ähnlich werden andere Normabweichungen von der Gesellschaft bestraft, im Sinne eines gesellschaftlichen Selbstschutzes. Das Zugehörigkeitsgefühl soll durch die Betroffenen anhand eines Schlankheitswahns wiederhergestellt werden. Eine große Rolle spielt in diesem Zusammenhang, dass im Gegensatz zu anderen körperlichen „Normabweichungen“, zum Beispiel körperliche oder geistige Behinderungen, die nicht selbstverschuldet sind, Adipöse zumindest als Mitschuldige an ihrem Leiden beurteilt werden.

Für die Hypothese, dass die Stigmatisierung von Übergewicht eine Art gesellschaftlichen Schutz

[136] Vgl. Dietz (1998),S.518
[137] Vgl. Cohen (1997), S.87
[138] Vgl. Renck-Jalongo (1999), S.98
[139] Vgl. Jacobsen (1993), S.10
[140] Vgl. Staffieri (1967)
[141] Vgl. Hill und Silver (1995); Turnbull (2000)
[142] Vgl. Brown (1991), S.49

vor extremen, abnormen, pathologischen Abweichungen darstellt, spricht die Ablehnung der schlanken Personen in Ländern in denen häufig Mangelkrankheiten und Hungersnöte herrschen. In Äthiopien beinhaltet der Ausdruck „dog hips“ eine Beleidigung für zu schmale Hüften. In weiten Teilen Afrikas steht ein hohes Körpergewicht für Gesundheit, speziell seit der Verbreitung von AIDS in diesen Gebieten.[143] Ähnlich beschreibt auch Lehner (1994) die gesellschaftliche Sanktion, indem er davon ausgeht, dass unsere Kultur so disponiert ist, dass der Einzelne sich rational verhalten muss, um den sozialen Sanktionen zu entgehen.[144]

2.4.2.2 Selbstbild

Auf Grund des bestehenden Schönheitideals der reichen Industrienationen, welches mit einem schlanken Körper assoziiert ist, können Abweichungen davon zu einem negativen Selbstbild führen. Da die Beurteilung von Frauen eher über ihr Aussehen erfolgt als bei Männern, betrifft sie dementsprechend das Körperideal in gravierenderem Maße als Männer, da sie zugleich die Hauptbetroffenen der unangenehmen Folgen sind.[145] Besonders jugendliche Mädchen empfinden einen hohen sozialen Druck bezüglich ihrer körperlichen Attraktivität, da diese mit einer erleichterten Partnerwahl einhergeht. Männliche Studenten zeigten in einer Untersuchung eine geringere Bereitschaft, sich mit übergewichtigen Frauen zu liieren, als im umgekehrten Fall.[146]

Folge dieses Schönheitsideals ist der verbreitete Wunsch einer Gewichtsreduktion, welchen ebenfalls normalgewichtige Frauen äußern. Ein Drittel von 11-12 jährigen Mädchen sieht sich selbst als „zu fett“ an.[147] Bei einer Befragung zum eigenen Körpergewicht fühlten sich 43% der Mädchen als übergewichtig, obwohl sie es laut der objektiven Kriterien nicht waren. Bei den Jungen lag der Anteil bei 8%. 69% der Mädchen hatten mindestens einmal versucht abzunehmen und alle wollten abnehmen, unabhängig von ihrem aktuellen Gewicht. Wirth (1997) schätzt diese Situation als „erschreckend“ ein.[148]

Das negative Bild des eigenen Körpers nimmt vor allem zwischen dem 12. und 18. Lebensjahr zu. Gewichtsbezogene Einstellungen und Bemerkungen der Eltern und Freunde fördern darüber hinaus die Frustration über den eigenen Körperstatus.[149] Der Wunsch abzunehmen steigt tendenziell mit einem höheren Gewicht. Allerdings bestehen ethnische Unterschiede. Besonders afro-amerikanische Mädchen mit einer hohen Adipositasprävalenz neigen weniger zur Unzufriedenheit mit ihrem Körpergewicht.[150]

In Folge von Diätversuchen und einer Ablehnung des eigenen Körpers treten insbesondere bei

[143] Vgl. Brown (1991), S.46ff.
[144] Vgl. Lehner (1994), S.113
[145] Vgl. Czajka-Narins und Parham (1990)
[146] Vgl. Sobal (1995)
[147] Vgl. Böhm (2001), S.235
[148] Vgl. Wirth (1997), S.89; Tienboon et al 1994
[149] Vgl. Levine (1994)
[150] Vgl. Cogan (1996), S.109

adoleszenten Mädchen und Frauen oftmals psychogene Essstörungen auf, häufig als Folge von Adipositas und Übergewicht. So werden Bulimia nervosa, Anorexia nervosa und Binge Eating Disorder als schädliche Nebenwirkung von diätetischen Selbstinterventionen angenommen.[151] Insbesondere die Prävalenz der Bulimia nervosa stieg in den letzten Jahren vergleichbar zur Zunahme von Adipositas, wobei man bei der Bulimia von einer großen Dunkelziffer ausgeht, da sie häufig mit dem Drang zur Verheimlichung einhergeht. Bei einer Vergleichsstudie von Adipösen mit und ohne Essanfällen, zeigte sich bei der Gruppe mit Essanfällen ein dreimal höherer Komorbiditätenindex, vor allem das Major Depressive Syndrome, Dysthymie und Panikattacken. Einschränkend muss auf die nicht repräsentative Stichprobenzahl (50) und die spezielle Stichprobengewinnung hingewiesen werden, da sich alle Probanden, vornehmlich Frauen, in einer stationären klinischen Behandlung befanden.[152]

Ergebnisse von Untersuchungen zu psychologischen Korrelaten der Adipositas bestätigten einen deutlichen Zusammenhang zwischen irrationalen Einstellungen und dem Körpergewicht. Dabei korreliert ein höheres Körpergewicht mit einer negativen Selbstbewertung, mit Abhängigkeit, mit der Internalisierung von Misserfolg und leichter Irritierbarkeit. Ebenso stellten Doberauer & Egger (2000) einen Unterschied bezüglich der Gewichtung von Lebenszielen bei Normal- und Übergewichtigen fest. Gesundheit und Selbstachtung erscheinen Normalgewichtigen signifikant wichtiger als adipösen Personen. Zudem ist die Beziehung zu anderen Menschen für Normalgewichtige von größerer Bedeutung, insbesondere der Aspekt des Geliebtwerdens und der sexuellen Befriedigung. Im Gegensatz dazu spielen beruflicher Erfolg und soziale Ordnung, insbesondere soziale Gerechtigkeit und Qualität von Bildung und Ausbildung, für Übergewichtige eine größere Rolle.[153]

Trotz der beträchtlichen Stigmatisierung von Übergewicht zeigen die meisten Studien, dass ein Großteil der jüngeren übergewichtigen Kinder beider Geschlechter kein geringeres Selbstwertgefühl hat oder ihr Selbstvertrauen vermindert ist, so dass die betroffenen Kinder die Situation im Allgemeinen gut zu bewältigen können. Allerdings vermindert sich das Selbstvertauen im frühen Jugendalter und persistiert dann weiter bis ins Erwachsenenalter.[154] Dabei reduziert sich das Selbstwertgefühl der adoleszenten Mädchen deutlicher als bei den gleichaltrigen übergewichtigen Jungen. Ein negatives Selbstkonzept entsteht hauptsächlich bezüglich der mit Adipositas verbundenen Einschränkung der körperlichen Fitness beziehungsweise der sportlichen Kompetenz. Eine Generalisierung des reduzierten Selbstwertgefühls auf sämtliche schulische Leistungsbereiche hat sich nicht bestätigt.[155]

Ein negatives Körperbild lässt sich hingegen schon bei Übergewicht im Kindesalter feststellen. Dementsprechend halten übergewichtige Kinder und Jugendliche ihren Körper für grotesk und ekelhaft. Sie gehen davon aus, dass andere sie mit Abscheu und Verachtung betrachten.[156] Erstaunlicherweise gilt jedoch für jüngere Kinder, dass ein negatives Bild vom Körper trotzdem mit einem guten

[151] Vgl. Burrows und Cooper (2002), S.1271; Czajka-Narins und Parham (1990), S.31
[152] Vgl. Zielke und Reich (1990), S.203
[153] Vgl. Doberauer und Egger (2000), S.15f.
[154] Vgl. Dietz (1998), S.519
[155] Vgl. Warschburger und Petermann (2000), S.73
[156] Vgl. Schmidt und Steins (2000), S.252

Selbstwertgefühl verbunden ist.[157] Eine mögliche Erklärung wären zunehmende soziale Einflüsse, die sich im Jugendalter stärker auswirken. Untersuchungen haben ergeben, dass übergewichtige Erwachsene ein negativeres Körperbild und eine niedrigere Selbstachtung hatten, wenn sie schon als Kind adipös waren, im Gegensatz zu Übergewichtigen, die erst im Erwachsenenalter an Gewicht zugenommen hatten. Zum „Self-Esteem“ von Erwachsenen, die nur als Kind adipös waren, liegen keine Studien vor. [158]

Die Befundlage zu externalisierten Verhaltensauffälligkeiten von adipösen Kindern und Jugendlichen ist nach Angaben der Eltern seltener, als die Prävalenz von sozialen Problemen, welche speziell Mädchen betreffen. Jungen leiden wenn überhaupt häufiger unter Angstgefühlen und Depressionen.[159] Der Adipositasgrad hatte keinen erkennbaren Einfluss auf die Verhaltensprobleme der Kinder.[160]

2.5 Ätiologische Ansätze der Adipositasforschung

2.5.1 Endogene Faktoren

Die Genese der Adipositas bleibt letztlich noch ungeklärt. Allgemein lässt sich sagen, dass Übergewicht aus einer chronisch positiven Energiebilanz resultiert. Bei einer größeren Energieaufnahme im Verhältnis zum Bedarf werden zunehmend Nahrungsfette im Fettgewebe gespeichert. Ursprünglich handelt es sich um einen sinnvollen biologischen Mechanismus für Notzeiten, der sich in unserer heutigen Wohlstandsgesellschaft zu einem Gesundheitsproblem entwickelt zu haben scheint.[161]

Ein Konsens besteht bezüglich eines multifaktoriellen Ätiologiekonzeptes der primären Adipositas. Schwerpunkt der Ursachenforschung bilden biopsychosoziale Ansätze, deren Einflussgrößen kontrovers diskutiert werden. Vorzugsweise bleibt ungeklärt, warum ein großer Teil der Bevölkerung nicht übergewichtig ist. „Hier wirken sich offenbar Einflüsse aus, die mehr individualisierender Natur sind und dazu führen, dass die einen schließlich übergewichtig werden, während die anderen ihr Sollgewicht halten, obwohl sie gleichermaßen den oben genannten säkulären und allgemein biologischen Faktoren ausgesetzt sind. Die hinzukommenden Zweitursachen erweisen sich als heterogen und von unterschiedlicher Bedeutung.“[162] Genetische Einflüsse treten also in Wechselwirkung mit externen Faktoren und wirken teilweise additiv.„Was Gene anknipst (oder nicht anknipst), wird sich womöglich über die Kulturen unterscheiden; und ebenso wird sich unterscheiden, wie in diesen

[157] Vgl. Katz-Mendelson und Romano-White (1985), S.90
[158] Vgl. Wardle (2002); Grilo (1994)
[159] Vgl. Epstein (1994a), S.155
[160] Vgl. Epstein (1994b)
[161] Vgl. Schusdziarra (2000), S.24
[162] Vgl. Schulte (1985), S.102

Kulturen die Ausprägung dieser Gene gedeutet wird.“[163]

Eine Studie über den Zusammenhang von Körpertemperatur und Gewichtsregulation bei den Pima-Indianern belegte, das die aus einer geringeren Körpertemperatur resultierende niedrige Stoffwechselrate als Risikofaktor für Gewichtszunahme von Bedeutung ist. Bei einem Teil des Indianerstamms, welcher unter „westlichen“ Lebensbedingungen lebt, vor allem bezüglich der Essgewohnheiten und dem sitzenden Lebensstil, war die Adipositasprävalenz deutlich erhöht.[164]

In den letzten Jahren rückte die Frage der genetischen Disposition für Gewichtsregulierung stärker in den Vordergrund. Heute liegt der geschätzte Heriditätsindex zwischen 20 und 80%.[165] Die Entdeckung des „ob-Gens“ und seines Produktes Leptin, welches Einfluss auf die Regulation der Fettmasse zu besitzen scheint[166], brachte neue Erkenntnisse und wird wahrscheinlich die molekulare Adipositasforschung in den nächsten Jahren beschleunigen.

Daneben lieferte die klassische Zwillingsforschung Hinweise auf die Vererbbarkeit von Übergewicht. In allen Untersuchungen stimmte das Körpergewicht bei monozygoten Zwillingen deutlicher überein als das von zweieiigen. Um den möglichen Einfluss externer Faktoren, wie das Aufwachsen im gleichen häuslichen Umfeld, auszuschließen, wurden Studien zum Körpergewicht getrennt aufgewachsener eineiiger Zwillinge durchgeführt, welche auch bei räumlicher Trennung weitgehende Übereinstimmung des Körpergewichts aufwiesen.[167] Auch in einer Adoptionsstudie korrelierte das Gewicht der Adoptivkinder stärker mit dem der Leiblichen- als mit den Adoptiveltern.[168] Demgegenüber ermittelten Foch & McClearn (1980) eine hohe Korrelation zwischen dem Gewicht von Kindern und ihren Adoptivmüttern.[169] Bouchard et al (1990) fanden in einer ethisch zweifelhaften Studie einen Heriditätsindex von 40%: Über 84 Tage erhielten Versuchspersonen 1000kcal zusätzliche Nahrung zu ihrer ermittelten Durchschnittsaufnahme. Die Gewichtszunahme während dieses Zeitraums variierte von 4 bis 13 kg, wobei sich das zugenommene Gewicht von Zwillingen relativ deutlich ähnelte.[170] In fast allen Studien bestanden jedoch größere Gewichtsdifferenzen bei getrennt aufwachsenden eineiigen Zwillingen im Verhältnis zu den gemeinsam aufwachsenden.

In einigen Fällen wird die Regulation des Körpergewichts anhand der Übertragung von Tiermodellen auf den Menschen erklärt. Dabei steht insbesondere die mögliche Züchtung von Fettmasse allgemein und Fettverteilungsmuster speziell im Vordergrund.[171] Diese Vergleiche müssen allerdings mit Vorsicht interpretiert werden, da man nicht von einer Übertragbarkeit auf den Menschen ausgehen kann und eine Überprüfung aus ethischen Gründen nicht durchführbar ist. Interessant sind die Ergebnisse von Mason (1970), der eine Wechselbeziehung zwischen dem Gewicht von Hunden und

[163] Vgl. Gardner (1999), S.48
[164] Vgl. Rising (1995), S.1
[165] Vgl. Hebebrand und Hinney (2000)
[166] Vgl. Wirth (1997), S.64
[167] Vgl. Stunkard (1990)
[168] Vgl. Stunkard (1986)
[169] Vgl. Foch und McClearn (1980)
[170] Vgl. Bouchard (1990), S.1481
[171] Vgl. Hebebrand und Hinney (2000), S.79

ihren Haltern nachweisen konnte, wobei in diesem Fall ein genetischer Zusammenhang gänzlich ausgeschlossen ist.[172]

Ntambi et al (2002) eruierten kürzlich einen Mechanismus bei Mäusen, bei dem durch die Unterdrückung eines Gens die Mäuse trotz einer übermäßigen Zufuhr von Fett schlank blieben. Zudem lagen die Blutzuckerwerte der Versuchstiere sogar unter dem Durchschnitt; keine Maus litt unter Diabetes Mellitus. [173] Allerdings konnte bislang weder dieser Mechanismus noch die ebenfalls bei Mäusen gefundene Genmutation, die zu einem ständigen Hungergefühl, verbunden mit einem erhöhten Körpergewicht, führen kann, für den Menschen nachgewiesen werden.

Umstritten ist seit Jahren, ob eine vom Organismus regulierte Größe existiert, welche die Aufgabe hat, das Körpergewicht konstant zu halten, unabhängig von Nahrungszufuhr und Bewegungsaktivität. Die „Set-Point-Theorie“ geht davon aus, dass bei jedem Menschen von Geburt an einen „Body-Weight-Set-Point“ vorhanden ist. Demnach besteht kein Abweichungsspielraum für das determinierte Gewicht, welches bei Adipösen schon bei Geburt höher liegt.[174] In diesem Fall wäre eine erfolgreiche Reduktionstherapie unmöglich. Diese Theorie konnte bis dato weder vollständig widerlegt noch bestätigt werden, so dass man von einer Prädisposition des Gewichtes, allerdings nicht von einer Determination ausgeht.

Neuere Erkenntnisse betreffen darüber hinaus den Energiestoffwechsel. Ein bestimmender Faktor des Energieverbrauchs stellt den Grundumsatz dar. Dieser korreliert positiv mit der fettfreien Körpermasse, also dem Muskelgewebe. Bei einem Vergleich des Grundumsatzes von fettfreier Körpermasse bei Adipösen und Normalgewichtigen ergeben sich keine Unterschiede. Eine Gewichtszunahme von 10 kg bedeutet zugleich eine Zunahme an Musklemasse von 3-4 kg, welche den Grundumsatz erhöht. Also wäre demnach der Energiestoffwechsel von Adipösen nicht gestört, sondern durch die Vermehrung der fettfreien Körpermasse erhöht.[175] Ob die Anzahl der Fettzellen und der Ruhestoffwechsel im Körper genetischen Einflüssen unterliegt, gilt bis dato als nicht erwiesen.[176]

Resümierend kann man vom derzeitigen Forschungsstand ausgehend heute mit Sicherheit sagen, dass die genetische Disposition eine Determinante für die Entstehung von Adipositas darstellt. Dementsprechend muss der häufig mit Adipositas assoziierte Vorwurf der Abulie der Betroffenen zumindest teilweise revidiert werden. Da allerdings eine derartig schnelle Veränderung des Erbguts während der letzten Dekaden nahezu ausgeschlossen ist, rücken Umweltfaktoren für die Erklärung der starken Prävalenzzunahme in den Vordergrund. Hinzu kommt, dass eine genetische Veranlagung zur Adipositas nicht zwangsläufig im Phänotyp sichtbar werden muss und somit die „schicksalhafte“ Seite abgeschwächt wird.

Als wahrscheinlich gilt heutzutage, dass Adipöse keine psychopathologische Veranlagung besit-

[172] Vgl. Mason (1970)
[173] Def. Es handelt sich um das SCD-1 Gen, Stearoyl-CoA Desaturase-1, Vgl. http://whyfiles.org/shorties/111skinny-mice/
[174] Vgl. Pudel und Westenhöfer (1998)
[175] Vgl. Wirth (1997), S.99
[176] Vgl. Epstein (1993), S.312

zen. Die Annahme, dass psychogene Grundstörungen zu Adipositas führen, resultierend aus Untersuchungen der 60iger Jahre, konnte nicht bestätigt werden. In den meisten Fällen handelte es sich um eine selektive Probandenauswahl, die sich auf Grund ihrer Adipositas in klinischer Behandlung befanden und als nicht repräsentativ für alle Übergewichitgen galten. Studien in der „Normalbevölkerung“ haben bestätigt: Adipöse weisen im Verhältnis zu Normalgewichtigen keine erhöhte Prävalenz von psychischen Störungen auf, was auf ätiologischer Ebene von großer Bedeutung ist. Auffälliges Verhalten bei übergewichtigen Personen entsteht danach als Folge von Diskriminierung und Stigmatisierung.[177]

2.5.2 Exogene Faktoren

2.5.2.1 Ernährung

„Genes don’t make you become obese, but they make a person more vulnerable to environmental influences that affect body weight.“[178] Verhaltensorientierte Ansätze gelten dabei als ein wichtiger Aspekt der Umweltfaktoren, die bei einer Empfänglichkeit für Adipositas wirken.

Die Nahrungsaufnahme spielt bei der Entstehung von Adipositas eine große Rolle, besonders die Frage, ob Adipöse mehr Nahrung aufnehmen. Hingegen der weitverbreiteten Meinung, dass von Obesitas Betroffene mehr essen als Normalgewichtige, liegen hierzu keine eindeutigen Ergebnisse vor. Einige Studien bestätigen eine Mehraufnahme[179] andere finden keine Unterschiede.[180] Es gibt, wenn auch zweifelhafte Hinweise darauf, dass Übergewichtige sogar weniger Nahrung zu sich nehmen als Normalgewichtige.[181] Freedman (1997) stellte für die Vereinigten Staaten eine Konstanz der aufgenommenen Gesamtenergiemenge für die letzten Dekaden fest, wobei jedoch ausschließlich der Verzehr von Fett im Vergleich zu früher gestiegen ist.[182] Studien zum Nahrungsmittelkonsum müssen allerdings mit Vorsicht bewertet werden, da die Probanden ihre Nahrungsaufnahme in den meisten Fällen selbst angeben. Besonders jüngere Kinder unterschätzen ihre aufgenommene Nahrungsmenge, bei Kindern unter acht Jahren liegt die Abweichung bei 40% unter der real aufgenommenen Menge. Aber auch noch bis ins Jugendalter wichen die Angaben deutlich von der tatsächlichen Menge nach unten ab. Angaben aus Ernährungsprotokollen bedürfen daher einer genauen Überprüfung und sind grundsätzlich als invalide Messinstrumente anzusehen. Dies gilt ebenfalls für Studien zur spezifischen Nahrungsaufnahme von Kindern, die sich auf solche Protokolle beziehen.[183]

Nach jahrelanger Überprüfung geht man heute davon aus, dass kaum Unterschiede im Essver-

[177] Vgl. Herpertz und Saller (2001); Stunkard und Wadden (1992); Wirth (1997)
[178] Vgl. Stunkard (1986)
[179] Vgl. Forbes (1993), S.297
[180] Vgl. Wurmser (1996)
[181] Vgl. Ernährungsbericht 1984
[182] Vgl. Freedmann (1997), S.424
[183] Vgl. Wirth (1997), S.81

halten von Normal- und Übergewichtigen vorhanden sind. Umstritten bleibt, ob Übergewichtige schneller essen, größere Bissen zu sich nehmen und weniger kauen.[184] Außerdem ging man der Fragestellung nach, ob Adipöse bestimmte Nahrungsmittelpräferenzen haben. Im Vordergrund stand dabei eine mögliche Vorliebe für den Süßgeschmack. Dies wurde in einigen Studien bestätigt[185] und in anderen widerlegt[186], so dass diese Präferenz bis heute offen bleibt. Als gesichert gilt, dass es eine angeborene Nahrungspräferenz für den Süßgeschmack bei Säugern, auch dem Menschen, gibt und parallel eine Aversion gegenüber bitteren Stoffen. Bei einem Nahrungsmittelüberfluss erweist sich zudem eine den Bedarf überschreitende Mehraufnahme von fettreicher Nahrung.[187]

Schachter (1968) stellte in einer Reihe von Feldstudien fest, dass Adipöse weniger empfänglich für interne Hungersignale seien. Außenreize, wie zum Beispiel Uhrzeit, die Schmackhaftigkeit, die Verfügbarkeit des Essens und das Nahrungsangebot führten bei den übergewichtigen Probanden im Vergleich zu den Normalgewichtigen zu einer erhöhten Kalorienaufnahmne. Diese „Externalitätshypothese“ gilt heute jedoch nicht als ein Ursachen- sondern als ein Folgemodell der Adipositas.[188]

Spekulationen herrschen zudem über ein mögliches gestörtes Appetitverhalten von Adipösen, so dass die Hunger-Sättigungssteuerung zu einer Dysregulation der Nahrungsaufnahme führt. Pudel (1978) geht davon aus, dass Adipöse aus diesem Grund ihren Energiebedarf regelmäßig überschreiten und so eine positive Energiebilanz entsteht.[189] Ein Minimalkonsens bezüglich der Hunger-und Sättigungssignale besteht in der Annahme einer genetisch determinierten Basis, welche durch Lern- und Umwelteinflüsse moderiert wird.[190] Daraus ergeben sich allerdings wenig gesicherte Erkenntnis für die Ätiologie der Adipositas.

Auf eine natürliche angeborene Hungersättigung weist der Pawlowsche Versuch hin, bei dem man Hunde fütterte, aber die Nahrung nicht in den Magen sondern nur bis zu einer Öffnung in der Speiseröhre am Hals kommen ließ. Die Hunde nahmen dennoch nur soviel Nahrung zu sich, bis das derzeitige Defizit an Nährstoffen und Nahrung ausgeglichen war.[191]

Desgleichen liegen zu der ätiologischen Beziehung von Ernährungsverhalten und Körpergewicht nur unzureichende Ergebnisse vor. Die Tatsache, dass Nahrungsaufnahme und Essverhalten als Ursache nur mühsam unabhängig von anderen Variablen untersucht werden können, erschwert die wissenschaftliche Analyse. Gezeigt wurde allerdings, dass das intrafamiliäre Ernährungsverhalten einen bedeutenden Einfluss hat. Auch die Häufigkeit und die Menge des Nahrungskonsums in Restaurants und Kantinen korreliert bei Erwachsenen mit einem steigenden Körpergewicht.[192]

Auch die Nahrungsbeschaffung könnte eine Rolle spielen. Studien in traditionellen Gesellschaf-

[184] Vgl. Laessle (2001), S.447
[185] Vgl. Gilbert und Hagen (1980); Rodin (1976)
[186] Vgl. Grinker (1978); Jonhson (1979); Schneider (2000)
[187] Vgl. Schneider (2000), S.109ff.
[188] Vgl. Pudel (1978)
[189] Vgl. Pudel (1978)
[190] Vgl. Schneider (2000), S.131
[191] Vgl. Hassenstein (2001), S.206
[192] Vgl. McCrory (1999)

ten, in denen die Menschen noch als Selbstversorger ihre Nahrung jagen und sammeln, ergaben praktisch keine Prävalenz von Adipositas. Sobald diese Gesellschaften den Prozess des ökonomischen Fortschritts durchliefen, stieg das Adipositasrisiko binnen kurzer Zeit an.[193] Eine Reduktion auf ernährungsbedingte Gründe reicht in diesem Fall allerdings nicht aus, da mit dem ökonomischen Fortschritt auch andere Umstellungen in der Lebensweise verbunden sind, bestätigt aber die These einer größtenteils exogenen Ätiologie.

In den letzten Jahren untersuchten Forscher verstärkt mögliche intrauterine und frühkindliche Einflüsse der Adipositasgenese. Eine neuere Studie ergab Hinweise auf einen möglichen Zusammenhang kindlichen Übergewichts und mütterlichen Rauchens während der Schwangerschaft. Diese Kinder hatten zwar ein niedrigeres Geburtsgewicht, allerdings ein erhöhtes Adipositasrisiko im Jugendalter, wobei dies bei Mädchen ab elf und bei Jungen ab 16 Jahren nachgewiesen wurde. Die genauen intrauterinen Einflüsse als Determinanten für eine spätere Adipositasprävalenz bleiben unbestimmt.[194] Liese et al (2001) bestätigten in einer deutschen Studie einen eindeutigen Zusammenhang von Übergewicht im Kindesalter (9 und 10 Jahre) und dem Stillen. Gestillte Kinder zeigten, wie in anderen Studien zuvor, eine eindeutig niedrigere Adipositasprävalenz.[195] Darüber hinaus wird angenommen, dass die Überfütterung durch die Eltern auf Grund von Unerfahrenheit oder Overprotecting schon im Säuglingsalter eine Rolle für eine spätere Adipositas spielen könnte, dies gilt hauptsächlich für Familien mit gehobenen Einkommen aus höheren sozialen Schichten, in denen die Prävalenz insgesamt niedriger ist.[196]

Der elterliche Einfluss bezüglich der Ernährungsgewohnheiten und der möglicherweise damit assoziierten kindlichen Adipositas bezieht sich vor allem auf die Vorbildfunktion und die vermittelten Ernährungsgewohnheiten, beziehungsweise die Fütterung. In einer Untersuchung von Baughcum et al (2001) kristallisierte sich hingegen kein spezifisches Fütterungsverhalten heraus, welches zwangsläufig zu einer kindlichen Adipositas führt. Indessen zeigten sich einkommensspezifische Unterschiede im mütterlichen Fütterungs- und Ernährungsverhalten, welches sie ihren Kindern vermittelten. Adipöse Mütter und Mütter mit geringerem Einkommen versuchten ihre Kinder weniger mit Nahrung zu beruhigen und fütterten eher zu festgelegten Zeiten. Zudem sorgten sich übergewichtige Mütter eher, dass ihre Kinder Untergewicht bekommen könnten und drängten sie zu einer vermehrten Nahrungsaufnahme. [197]

2.5.2.2 Energieverbrauch

Neben einer erhöhten Energiezufuhr durch die Nahrungsaufnahme besteht ein Konsens darüber, dass ein erniedrigter Energieverbrauch für die Adipositasgenese von Belang ist. Wirth (1997) geht davon

[193] Vgl. Phillips und Kubisch (1985), S.218; Page (1974), S.1132
[194] Vgl. Power und Jefferis (2002), S.413
[195] Vgl. Liese (2001), S.1644; Kries (1999), S.147; Baughcum (2001), S.395
[196] Vgl. Kromeyer-Hausschild (1999), S.1148
[197] Vgl. Baughcum (2001), S.405

aus, dass die verminderte körperliche Aktivität Hauptursache für die zunehmende Prävalenz von Übergewicht in den letzten Dekaden ist und widerspricht damit ernährungsspezifischen Ansätzen. [198]

Brownell & Stunkard (1980) betonen hingegen, dass es im Gegensatz zum Erwachsenen bei übergewichtigen und normalgewichtigen Kindern keinen Unterschied der sportlichen Aktivität gab, so dass die körperliche Bewegung nicht der Hauptgrund sein könne.[199] Ob das Aktivitätsniveau eine direkte Ursache für das Übergewicht im Kindes- und Jugendalter ist, bleibt bis heute zwar offen, da bisher niemand einen eindeutigen Zusammenhang nachweisen konnte, auch nicht für das Erwachsenenalter. Die Problematik solcher Untersuchungen liegt vergleichsweise mit den Selbstangaben zur Nahrungsaufnahme in der subjektiven Einschätzung der Probanden bezüglich der Bewegungsintensität und -häufigkeit zusammen, die tendenziell überschätzt werden. Allerdings gibt es weitestgehend bestätigte Annahmen, dass vor allem die Bewegungsintensität von entscheidender Bedeutung ist.[200]

Einige Überlegungen gibt es bezüglich einer möglichen genetischen Determininierung von spontaner Aktivität.[201] Das impliziert einen geringen Bewegungsdrang bei adipösen Personen, der anlagebedingt weniger ausgeprägt ist. Die Ursache-Folge-Frage bleibt jedoch ungeklärt. Die geringe Bewegung bei Adipösen ist als Folge des Übergewichts durchaus denkbar, aber auch hierzu liegen keine eindeutigen Studien vor. Als gesichert gilt, dass das Vorbildverhalten des sozialen Umfeldes hinsichtlich der Bewegungshäufigkeit und-intensität eine große Rolle spielt. Bis zum 12. Lebensjahr nimmt dabei die vorher dominierende Einflussnahme der Eltern ab und verschiebt sich zugunsten des Freundeskreises.[202]

Uneinigkeit besteht des Weiteren über die Beziehung von körperlicher Bewegung und Gewichtsverlust. Teilweise wird argumentiert, dass körperliche Aktivität nicht zu einem Gewichtsverlust führt, sondern dass der Gewichtsverlust als Auslöser für eine verstärkte Bewegungsmotivation wirkt, da die Hemmschwelle auf Grund ihres positiveren Körperbildes herabgesetzt ist. [203]

Nur wenige Untersuchungen bezogen sich auf mögliche Synergieeffekte von einem erhöhten Nahrungsmittelkonsum und einer niedrigen Bewegungsrate. Muecke et al (1992) und Wilkenson (1977) fanden eine niedrige Korrelation der beiden einzelnen Faktoren jedoch eine hohe bei beiden gemeinsam.[204] Forschungen zur Adipositasgenese müssen sich dem zu Folge von monokausalen Untersuchungen distanzieren und stärker nach möglichen Zusammenhängen suchen.

Mangelnde Aktivität führt zu Inaktivität, welche seit den 80iger Jahren ins Zentrum der ätiologischen Adipositasforschung gerückt ist. Vor allem das Fernsehen soll die Prävalenz im Kindesalter begünstigen. Zwiauer (1998) schätzt, dass 60% der Inzidenz von Adipositas auf exessiven Fernseh-

[198] Vgl. Wirth (1997), S.102
[199] Vgl. Brownell und Stunkard (1980)
[200] Vgl. Craig (1996), S.389
[201] Vgl. Perusse (1989)
[202] Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (1991)
[203] Vgl. Brownell und Stunkard (1980)
[204] Vgl. Muecke (1992); Wilkenson (1977)

konsum zurückzuführen ist.[205] Dietz & Gortmaker (1985) zeigten an prospektiven Daten von 2153 Kindern über einen sechsjährigen Untersuchungszeitraum, dass bei einem Fernsehkonsum von täglich fünf Stunden im Alter von sechs Jahren, das Adipositas-Risiko 30% betrug. Kinder, die maximal eine Stunde fernsahen, waren sechs Jahre später mit einer Wahrscheinlichkeit von 15% adipös. Die Autoren sehen in dem Fernsehkonsum einen bedeutenden Faktor für die Genese der Adipositas, was in neueren Studien bestätigt wurde.[206] Eine mögliche Argumentation für den Einfluss des Fernsehens auf die Adipositasgenese bezieht sich auf die Art der Freizeitgestaltung. Demnach spielen Kinder, die vor dem Fernseher sitzen, nicht aktiv, bewegen sich nicht und verbrauchen weniger Kalorien. Hinzu kommt, dass der Energiestoffwechsel bei Kindern während des Fernsehens im Vergleich zum sonstigen Ruheumsatz deutlich reduziert zu sein scheint.[207]

Tucker (1986) fand eine starke negative Korrelation zwischen der Fernsehdauer und der körperlichen Fitness bei Highschool-Schülern. Demografische Daten wie Alter, Ausbildung und Einkommen der Eltern beeinflussten das Ergebnis nicht. In seiner Untersuchung zeigte sich im Gegensatz zu den meisten anderen indessen kein direkter Zusammenhang von Fernsehdauer und Adipositas.[208] Einige Studien weisen darauf hin, dass ein erhöhter Fernsehkonsum mit verstärktem Naschen verbunden ist und es somit zu einer positiven Energiebilanz kommt.[209] Amerikanische Studien eruierten, dass Kinder während des Fernsehkonsums hochkalorienhaltige Nahrung zu sich nahmen und zum Abendessen seltener gesunde Nahrungsmittel aßen. Grove et al (1988) stellten darüber hinaus fest, dass die Kinder selten Nahrung zu sich nahmen, um Hunger zu stillen.[210]

Neben dem Fernsehen verfügen Privathaushalte verstärkt über einen Home-Computer, der ähnliche Folgen wie das Fernsehen nach sich zieht. Die Zeitdauer, welche Kinder mit Videospielen und Internetsurfen verbringen, steigt dementsprechend an. In einer Studie reduzierte sich durch die Beschäftigung am Computer der Fernsehkonsum[211], in einer anderen addierten sich die Zeiten.[212] Eine Addition erscheint auf Grund divergierender Prime-Times eher plausibel. So liegt die Hauptbeschäftigungszeit mit dem Computer zwischen 16 Uhr und 18 Uhr und die des Fernsehkonsums zwischen 18 Uhr und 21 Uhr.[213]

Ein interessanter Zusammenhang konnte in einer jüngst veröffentlichten Studie zwischen Schlafstunden und Adipositas nachgewiesen werden. Danach waren Vorschulkinder, die weniger als neun Stunden täglich schliefen, signifikant häufiger adipös, als solche die länger als elf Stunden schliefen. Dieses Ergebnis bestätigte eine französische Studie, bei der Kinder im Alter von fünf Jahren, die weniger als neun Stunden schliefen, wesentlich häufiger adipös waren. Eine genaue Erklärung

[205] Vgl. Zwiauer (1998), S.187
[206] Vgl. Dietz und Gortmaker (1985); Andersen (1999); Saelens (2002)
[207] Vgl. Klesges (1993)
[208] Vgl. Tucker (1986)
[209] Vgl. Gerbner (1982); Grove (1988), S.118
[210] Vgl. Grove (1988), S.118
[211] Vgl. Stanger (1998)
[212] Vgl. Nielsen (1999), http://www.nielsenmedia.com
[213] Vgl. Verlag (1997), S.33, 38

für dieses Phänomen liegt nicht vor, allerdings vermuten die Autoren, einen Einfluss des Wachstumshormons, welches in der ersten Nachthälfte verstärkt ausgeschüttet wird und eine Rolle in der nächtlichen Lipolyse spielt. Eine verminderte Absonderung könnte theoretisch zu einer Gewichtszunahme führen.[214] Einzuwenden wäre in diesem Fall, dass somit nicht die Anzahl der Schlafstunden von Bedeutung wären, sondern die Zeit des Zubettgehens, da das Hormon nur in der ersten Schlafphase sezerniert wird.

Resümierend lässt sich hinsichtlich der Rolle des Energiestoffwechsels bei der Entstehung von Übergewicht festhalten, dass auch wenn die Ergebnisse zu einer erhöhten Energiezufuhr und einem niedrigeren Energieverbrauch uneinheitlich sind, man davon ausgehen kann, dass sie neben der genetischen Komponente bei der Adipositasgenese prädominieren. Auf Grund der fragmentarischen Beweislage bleibt jedoch die Gewichtung, in welcher sie wirken, offen.

2.5.2.3 Soziale Faktoren

Als nahezu epidemiologisch erwiesen gilt die höhere Adipositasprävalenz bei einem niedrigeren sozioökonomischen Status.[215] Rolland-Cachera & Bellisle (1986) stellten eine höhere Energiezufuhr für untere soziale Schichten fest, konnten aber keinen direkten Bezug zwischen der erhöhten individuellen Kalorienaufnahme und dem Adipositasgrad feststellen.[216]

Die Beziehung der (Schul)-Ausbildung und der Adipositasprävalenz begründet Leigh (1992) in seinem ökonomischen Modell, welches drei Ansätze umfasst. Die Schulausbildung sei bei dem institutionellen Ansatz ein indirekter Grund. Eine bessere Ausbildung sei ein Grund, um sichere Arbeitsplätze zu bekommen. Eine Konsequenz des sicheren Arbeitsplatz, also nicht der Schulausbildung, sei eine bessere Gesundheit. In dem Ansatz des „Human capitals“ beeinflusst die Ausbildung die Gesundheit in direkter Weise. Besser ausgebildete Menschen könnten sich demnach ihre Ressourcen, ihre Zeit und ihre Energie zum Erhalt ihrer Gesundheit einteilen. Das dritte Modell geht davon aus, dass Schulbildung als Surrogat für Intelligenz, Ehrgeiz, Selbstmotivation und -disziplin steht, was zu einem höheren Schulabschluss führt und daraus folgend zu einer gut bezahlten und angesehenen Arbeitsstelle.[217].

Sörensen & Sonne-Holm (1985) vermuten einen Zusammenhang zwischen der Adipositas und dem sozioökonomischen Status mit der mangelnden Ausbildung und einer niedrigeren Intelligenz. Demnach könnten kognitive Unzulänglichkeiten indirekt zu einem erhöhten Körpergewicht führen, zum Beispiel durch eine ungesunde Lebensweise. Dementsprechend würde eine mangelnde Anpassung der Eltern an neue Lebensumstände, insbesondere durch unzulängliche Essgewohnheiten und ausbleibender Bewegungsmotivation verstärkt zu Übergewicht bei sich selber, aber auch bei ihren

[214] Vgl. Sekine (2002)
[215] Vgl. Kap. 2.3
[216] Vgl. Rolland-Cachera und Bellisle (1986), S.783
[217] Vgl. Leigh (1992), S.194

Kindern führen.[218] Dieser Vermutung wurde bis heute in der Wissenschaft erstaunlich selten nachgegangen, vor allem in einem größeren Kontext, der die veränderten Lebensbedingungen und die neuen Anforderungen an die Eltern bezüglich einer gesunden Entwicklung ihrer Kinder mit einschließt. Dies erstaunt umso mehr hinsichtlich der nachgewiesenen Vorbildfunktion, die die Eltern für die Entwicklung der Kinder einnehmen.

Zur Bedeutung des familiären Hintergrundes für die Adipositasprävalenz im Kindesalter liegen hingegen einige Ansätze vor. Bis Mitte des 20. Jahrhunderts konzentrierten sich die Überlegungen vor allem auf die Mutterrolle. Ein Bedarf besteht für die Aufklärung systemischer Kontexte unter Einbezug der gesamten Familie und des gesellschaftlichen Wandels.

Neben der erwähnten Vorbildfunktion hinsichtlich des Intensitätsgrades und der Häufigkeit von körperlicher Aktivität im Kindesalter, wurde die Einflussnahme des elterlichen Erziehungsverhaltens auf die Adipositasgenese ihrer Kinder bis dato lediglich partiell untersucht. Es zeigten sich Hinweise auf bestimmte Erziehungsverhaltensweisen, die eine Rolle spielen könnten sowie auf an die Kinder tradierte Verhaltensweisen. Der Schwerpunkt der Elternrolle im Entstehungsprozess liegt hingegen primär auf der Erforschung möglicher genetischer Dispositionen.

Zur Rolle der elterlichen Erziehung im Entstehungsprozess der Obesitas widersprechen sich die Forschungsergebnisse. Es gibt Hinweise auf den Einfluss des verwöhnenden Erziehungsverhaltens, welche jedoch in anderen Studien nicht bestätigt werden konnten.[219] Ähnlich widersprüchliche Ergebnisse liegen zum überbehütenden Erziehungsverhalten vor. Bruch (1974), die seit der 40iger Jahre den familiären Hintergrund und mögliche Zusammenhänge kindlichen Adipositas mit dem elterlichen Erziehungsverhalten untersuchte, eruierte einen neurotisch, ablehnenden und overprotektiven Muttertyp, der keine Gefühle zuließ und sich auf die mechanischen Aspekte der Pflege, eingeschlossen des Fütterns, konzentrierte.[220]

Lissau & Sörensen (1994) konnten keine vermehrte mütterliche Überbehütung für adipöse Kinder feststellen. Sie untersuchten weiterhin die Rolle der elterlichen Vernachlässigung[221]und stellten diesbezüglich einen signifikanten Zusammenhang fest. Für ungepflegte und vernachlässigte Kinder bestand ein signifikant höheres Adipositasrisiko.[222]

Weit verbreitet besteht die Annahme, dass Essen von Eltern als Trost und Belohnung eingesetzt wird und es somit zu pathologischen Essensreaktionen wie unter anderem einem Überessen der Kinder kommen kann. Insbesondere Bruch (1974) geht davon aus, dass dadurch der natürliche Regulationsablauf der Nahrungsaufnahme gestört sei. Einschränkend muss berücksichtigt werden, dass für Bruch (1974) Adipositas eine klassische Essstörung darstellte und sie im Gegensatz zu heutigen An-

[218] Vgl. Sörensen und Sonne-Holm (1985); Kromeyer-Hausschild (1999)
[219] Vgl. Laessle
[220] Vgl. Bruch (1974)
[221] Def. Vernachlässigung von Kindern liegt vor, wenn Eltern oder Betreuungspersonen Kinder unzureichend ernähren, pflegen, fördern, gesundheitlich betreuen, beaufsichtigen und/oder vor Gefahren schützen. Vgl. Engfer (1993), S.621
[222] Vgl. Lissau und Sörensen (1994)

nahmen von einer gestörten Persönlichkeit zur ätiologischen Erklärung des Phänomens ausging.[223] Zudem konnten die von Bruch vorgenommenen Typisierungen in Folgestudien nicht bestätigt werden.

Hingegen deuten jüngere Studien darauf hin, dass die elterliche Kontrolle der Nahrungsaufnahme ihrer Kinder mit einem erhöhten kindlichen Adipositasrisiko zusammenhängt. Man geht davon aus, dass die Eigenregulation der kindlichen Nahrungsaufnahme durch eine zu starke Kontrolle eingeschränkt ist, so dass es zu einem Verlust der Selbstständigkeit kommt.[224]

Es liegt nur eine Analyse zu möglichen Unterschieden im elterlichen Erziehungsstil bei übergewichtigen und normalgewichtigen Kindern in Deutschland vor. Diese ergab für das mütterliche Erziehungsverhalten gegenüber ihren Kindern keine Unterschiede, auch bei dem väterlichen Verhalten ergaben sich bei den Jungen keine divergierenden Merkmale. Lediglich der Erziehungsstil der Väter gegenüber ihren übergewichtigen Töchtern zeigte eine verstärkte Nachgiebigkeit und eine reduzierte Konsequenz. Nach Selbstaussage der Autoren könnte die mangelnde Spezifikation der Skalen in den Fragebögen zu diesem Ergebnis führen.[225] Die verwendeten Skalen betreffen den Erziehungsstil allgemein, ohne den Schwerpunkt auf Erkenntnisse über verhaltensabhängige Einflüsse auf die Adipositasentstehung mit einzubeziehen. So blieben Fragen zum Aktivitäts- und Essverhalten unberücksichtigt. Auf Grund der standartisierten Form der Befragung blieb die kindperzipierte Beantwortung allgemein. Die Stichprobenzahl (42 Kinder) war zudem für eine quantitative Analyse nicht repräsentativ, um statistisch valide Aussagen zu rechtfertigen. Anzumerken bleibt, dass die vorliegenden Studien über den Einfluss der elterlichen Erziehung auf die Adipositasgenese mit einem medizinischen Hintergrund, also fachfremd, untersucht wurde.

2.6 Zusammenfassung der Rahmenbedingungen

„Generation XXL“ nannte der Spiegel Ende 2000 seine Titelgeschichte und spielte damit auf einen Anstieg der Adipositasprävalenz bei Kindern und Jugendlichen an.[226] In den Industrieländern ist es besonders im Laufe des 20. Jahrhunderts insgesamt zu einer Zunahme des Körpergewichts gekommen, womit die Bedeutung von Umweltfaktoren als Ursache unterstrichen wird. Das epidemische Ausmaß der Obesitasprävalenz in entwickelten Industrieländern kann als gesellschaftliches Problem aufgefasst werden.[227] Hill und Towbridge (1998) sprechen sogar davon, dass einer Epidemie entgegengewirkt werden muss.[228] Bereits heute sind in Deutschland ca. 20% der 7-14 Jährigen übergewichtig oder adipös.

[223] Vgl. Bruch (1974)
[224] Vgl. Birch und Fisher (1995)
[225] Vgl. Laessle (1998)
[226] Vgl. Böhm (2001), S.235
[227] Vgl. Hebebrand (1994), S.263
[228] Vgl. Warschburger und Petermann (2000), S.73; Hill und Towbridge (1998)

Wie Brownell und Wadden bereits 1992 ausführten, handelt es sich bei der Adipositas um eine häufige, schwerwiegende und vor allem schwer zu behandelnde Störung.[229] Zu betonen ist, dass es sich nicht um eine Essstörung im Sinne einer psychischen Störung handelt. Die Folgen sind jedoch neben einem erhöhten Mortalitäts-und Morbiditätsrisiko besonders bei Kindern psychischer Natur, vor allem durch öffentliche Stigmatisierung sowie durch ein geringes Selbstwertgefühl verursacht.

Auf Grund des geringen Therapieerfolgs und der erheblichen Rückfallquote von Betroffenen liegt ein Hauptaugenmerk auf verbesserten präventiven Maßnahmen, deren Weiterentwicklung mit ätiologischen Erkenntnisgewinnen verbunden ist. Vor allem das mangelnde Wissen über Gründe und die Art und Weise der Entwicklung von Adipositas im Kindes- und Jugendalter wird in der Forschung wiederholt kritisiert.[230] Da im Zusammenhang mit therapeutischen Maßnahmen eine erhöhte Bewegungsintensität zu Teilerfolgen in der Gewichtsreduktion führt, liegt der Umkehrschluss nahe, dass mangelnde Bewegung zumindest teilweise verantwortlich für Adipositas ist. Als „Eisbergspitze“ bezeichnet Kleine (1997) den Bewegungsmangel der Kinder und prognostiziert, dass der Gedanke des ganzheitlichen Menschen bestehend aus Geist, Gefühl und Motorik wegfallen könnte und sich eine Mutation zu einem bewegungsentwöhnten Menschen abzeichnet, dessen Organismus den zunehmenden Bewegungsmangel ohne Krankheitsfolge toleriert.[231] Neben dem Energieverbrauch wird die Ernährung als Hauptgrund für die Entstehung der Obesitas gesehen, wobei sowohl die in dieser Arbeit zu untersuchende Bewegungsintensität als auch das Ernährungsverhalten wichtige Bestandteile des familiären Alltags bilden.

Die Schlüsselrolle spielen in diesem Zusammenhang die Eltern, die außer dem genetischen Erbmaterial durch vorgelebte Verhaltensweisen, die Ess- und Verhaltensgewohnheiten ihrer Kinder beeinflussen. Für die Adipositas ist dies sicherlich ebenso zutreffend. Genetisch belastete Kinder werden in ihrer biologischen Familie meist schon mit übergewichtigen Eltern, ungünstige Lebensverhältnisse vorfinden in der Sozialisation und Erziehung die kindliche Adipositas begünstigen und haben somit einen doppelten Nachteil im Verhältnis zu genetisch nicht vorbelasteten Familien. Inwieweit Erziehungseinflüsse auf die Prävalenz von kindlicher Adipositas Einfluss haben, wurde bis dato nie von Erziehungswissenschaftlern und nur peripher von anderen Wissenschaftsgebieten erfasst. Quantitative medizinische Studien wiesen auf ein erhöhtes Maß von vernachlässigendem Elternverhalten hin. Bruch (1974, 1991) fand Tendenzen von Überbehütung. Diese Ansätze sollen geprüft und ergänzt werden, was vor allem aus methodischen und historischen Gründen sinnvoll erscheint. Insbesondere Bruchs Forschungsepoche lag vor dem allgemeinen Leben im Überfluss und fand unter anderen Lebensbedingungen statt, wodurch die pandemischen Ausmaße entfielen.

[229] Vgl. Warschburger und Petermann (2000), S.74
[230] Vgl. Warschburger und Petermann (2000), S.74
[231] Vgl. Kleine (1997), S.492

3 Mögliche adipositasfördernde Einflussfaktoren

Dieser literaturtheoretische Teil umfasst die soziokulturellen Veränderungen, den familiären Wandel sowie Neuorientierungen im elterlichen Erziehungsverhalten, die zusammengenommen neben den Erkenntnissen der darauf folgenden qualitativen Studie das hypothetische Konstrukt der Adipositasgenese bilden sollen. Dabei folgt die in dem Eklektizismus festgelegte Reihenfolge dem logischen Prinzip von der Makroebene zur Mikroebene. Trotz der Bemühung um eine möglichst umfassende Berücksichtigung relevanter Mitursachen für die Entstehung eines Gesamtkonzeptes, musste eine Selektion der Einflussfaktoren stattfinden. Dementsprechend erhebt dieser Abschnitt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Selektion fand anhand der beurteilten Gewichtung der einzelnen Zusammenhänge statt.

3.1 Mögliche Einflüsse soziokultureller Veränderungen

„Der Mensch braucht zwar eine Umwelt, ihre Anregungen und Widerstände, aber die Umwelt determiniert nicht seine Entwicklung, sie selbst wird durch den erkennenden Organismus als inneres Modell konstruiert.“[232] Trotz der allgemein anerkannten Erkenntnisse über die Verflechtung zwischen gesellschaftlicher Entwicklung und dem Erziehungsgeschehen sind Theorien über den sozialen Wandel, vor allem aber Modernisierungsthesen, in der Pädagogik wenig in die Forschung miteinbezogen worden.[233]

Mit abnehmender Dominanz des Wirkens der Naturgesetze zugunsten einer zunehmenden Wirkung sozialhistorischer Gesetzmäßigkeiten, ist für den Menschen in den Industrienationen ein erhöhter Aufwand und eine Notwendigkeit verbunden, sich die Umwelt anzueignen, um sich in ihr orientieren zu können, aber auch um sie selbst zu gestalten.[234] Für exogene Erklärungsmodelle der Obesitas sind insbesondere Veränderungen seit Mitte des 20. Jahrhunderts von Bedeutung, die sich parallel zur erhöhten Prävalenz der Adipositas vollzogen. Die vielschichtigen und wichtigen sozialen und kulturellen Veränderungen der letzten Jahrzehnte, die unter anderem den Sozialisationsprozess und die kindliche Entwicklung nachhaltig beeinflussen, fasst Mayer (1996) zusammen:[235]

[232] Vgl. Oerter and Montana 1982, S. 27f. aus: Kron (1999), S.17
[233] Vgl. Tippelt (1990), S.10
[234] Vgl. Braun (1978), S.18
[235] Vgl. Mayer (1996), S.13

- Dauerhafte Charakteristika der Industriegesellschaft: Industrialisierung und Abnahme agrarischer Arbeits- und Lebensweisen sowie eine Urbanisierung
- Bildungsexpansion, primär berufliche Bildung aber auch Allgemeinbildung
- Integration der Frauen in den Arbeitsmarkt, Trennung Arbeitsplatz und Wohnen
- Steigerung Arbeitseinkommen und damit zusammenhängende Wohlstandsentwicklung, Massenkonsum
- Verringerung der täglichen und jährlichen Arbeitszeit

Die alleinige Betrachtung der Makroebene reicht indessen nicht aus, um die epidemiologischen Ergebnisse der Adipositasforschung zu erklären. Dies widerspräche zum einem dem Konsens einer multifaktoriellen Genese, zum anderen sind besonders in den Industrieländern Familien mit einem hohen sozioökonomischen Status trotz hoher zur Verfügung stehender Ressourcen weitaus weniger von der Adipositas betroffen als solche mit knapperen finanziellen Mitteln.[236] Dennoch existieren übereinstimmende Muster in der sozialen Entwicklung der betroffenen Länder, die das Adipositasrisiko zu erhöhen scheinen. Anhand soziografischer Aspekte sollen allgemeine Lebensbedingungen von Kindern untersucht werden, um aktuelle Determinanten für die kindliche Entwicklung zu eruieren. Zur Bestimmung der Lebenssituation von Kindern dient neben den Eltern und der Familie das sozial-ökölogische Umfeld als interagierende Kontextbedingungen.[237]

3.1.1 Verhaltensbiologische Voraussetzungen

Die Anpassung an den Wandel der Lebensbedingungen ist bei der Adipositasgenese ein bedeutender Faktor, besonders wenn verhaltensbiologische Erkenntnisse berücksichtigt werden. Denn Anpassung besteht durch ein angemessenes Trieb-und Aktionspotenzial, welches Cube and Alshuth (1995) als das verhaltensbiologische Gleichgewicht bezeichnen, was wiederum eine zentrale Komponente der gesamtökologischen Balance darstellt.[238] Der Mensch versucht auf Grund seines Triebes nach Lust ohne Anstrengung, das Gleichgewicht von Anstrengung und Lust durch Erfindungen zu verschieben und hat dieses in den Überflussgesellschaften realisiert, indem die Anstrengung der Lust in vielen Lebenssituationen gewichen ist. Lust und leichte Triebbefriedigung sind heute ohne Anstrengung möglich. Man kann sie ohne eigenes Schaffen genießen und vorhergesehene Potenziale, wie zum Beispiel das Aktionspotenzial sind überschüssig.[239] Wenn das Wissen um die Lust ein zentraler menschlicher Trieb ist, dann müssen mit Hilfe der Reflexion Motivationen geschaffen

[236] Vgl. Kap. 2.3
[237] Vgl. Markefka und Nauck (1993), S.145
[238] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.62
[239] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.65

werden, die die negativen Folgen dieses Triebes positiv beeinflussen, hauptsächlich weil die Folgen der Verwöhnung antizipiert werden können. Der Mensch handelt demnach nach Einsicht, die als kulturbedingte, verantwortliche Beherrschung dem Instinkt gegenübersteht.[240] An dieser Stelle spielt die soziale Differenzierung eine entscheidende Rolle, nach der manche Menschen über weniger Potenziale und Ressourcen zur Beeinflussung verfügen und die Konsequenzen auch bei den Kindern sichtbar werden. Auch ein sozietärer Zwang, zum Beispiel in bestimmten Schichten verbreitete Wertvorstellungen, können das Verhalten beeinflussen.

Von Cube und Alshuth (1995) gehen davon aus, dass nicht zuletzt aus Erfahrung die Menschen in Überflussgesellschaften die Konsequenzen der Verwöhnung kennen, nämlich die Zerstörung des ökologischen Gleichgewichts und die Notwendigkeit, ihre Ansprüche zu reduzieren. Was früher nur kleinen privilegierten Gruppen möglich war, ist in den Industriegesellschaften zum Allgemeinplatz geworden.[241] Um die negativen Folgen zu umgehen, sprechen von Cube and Alshuth (1995) von Selbstforderung beziehungsweise Anstrengung aus Lust.[242] Auf Grund ihres Bewegungsdrangs sind besonders Kinder dafür sehr empfänglich. Die Tatsache, dass sie sich trotzdem nicht bewegen, liegt demnach, so die Hypothese, an den Umweltbedigungen und an Erziehungsmaßnahmen der Eltern.

Die Notwendigkeit des Konsumverzichtes, beziehungsweise eines Aufschubes von Bedürfnissen, zu erlernen, ist besonders für Kinder nicht einsichtig. Darüber hinaus werden durch die bequeme Triebbefriedigung Langeweile und Unterforderung erzeugt. Dieser Mangel an zu überwindenden Widerständen und ohne Selbstanforderungen steigert nach dieser verhaltensbiologischen Theorie die Unzufriedenheit, weil man sich nach Meinung der Forscher nicht selbst verwirklichen kann.[243]

Dass der Bewegungsmangel, welcher einen Hauptfaktor für die Adipositasgenese darstellt, für die Menschen schädlich ist, kann als allgemein bekannt vorausgesetzt werden. Dennoch scheint der Trieb der Anstrengungsreduktion stärker zu wirken, als das Wissen um den schädlichen Einfluss. Von Cube and Alshuth (1995) schließen aus einem Vergleich des durchschnittlichen täglichen Bewegungspensums eines „zivilisierten“ Menschen und dem als natürlich vorgesehenen Appetenzverhalten einen deutlichen Bewegungsmangel, primär durch die entfallene Nahrungssuche verursacht.[244]

Auf Grund seiner phylogenetischen Entwicklung ist der Mensch zum selbstverantwortlichen Handeln gezwungen, da er mit seiner reflexiven Denkfähigkeit zwar physisch an die Triebe und Instinkte gekoppelt, aber geistig in seinen Entscheidungen innerhalb eines begrenzten ökologischen Systems frei ist.[245]

Als Maßstab gilt ein Mensch, „der besonders die verhaltensökologischen Zusammenhänge kennt, seine Ansprüche in Grenzen hält und seine Aktions-und Triebpotenziale verantwortlich einsetzt.“[246]

[240] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.68
[241] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.237
[242] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.177
[243] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.103f.
[244] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.122; Hassenstein (2001), S.201
[245] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.174
[246] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.182

Zur Erreichung dieses Ziels ist Erziehung notwendig, um die Gefahr der Verwöhnung zu umgehen und um zu erlernen, dass der Bedürfnisaufschub und Aktivität belohnt werden können. Durch die noch nicht ausgebildete reflektierende Steuerungsfunktion des Großhirns bei Kindern, müssen sie nach dieser Theorie dazu erzogen werden, bis sie über eine eigene reflexive Denkfähigkeit verfügen und zur Antizipation von Handlungskonsequenzen in größeren Zusammenhängen fähig sind.[247] Als eine zentrale Aufgabe von Erziehung sehen von Cube and Alshuth (1995) die Vermeidung von Verwöhnung, da verwöhnte Kinder später stärker zur Selbstverwöhnung tendieren und an die Entwöhnung Frustration und Unlust gekoppelt sind.[248] Demnach müssen Kinder im Idealfall zu Selbstforderung erzogen werden.

„Selbststeuerung bedeutet [...] Voraussicht, Abschätzung der Folgen und Rückwirkungen, Einsicht in die Zusammenhänge. Dies ist dem Menschen grundsätzlich möglich und die Erziehung muß diese Möglichkeit realisieren.“[249]

Schlömerkemper (1985) sieht das Dilemma der Heranwachsenden in den Überflussgesellschaften heute darin, dass es auf der einen Seite reizvoll erscheint, den Lebensstil in einer freien Gesellschaft, welcher mit zahlreichen Gratifikationen verbunden ist fort zu führen, auf der anderen Seite diese Verhaltensmuster verantwortlich für die Tatsache sind, „daß nicht einmal das schlichte Überleben gesichert ist.“[250]

3.1.2 Wandel der Lebensbedingungen

3.1.2.1 Anstieg der materiellen Lebensverhältnisse

Adipositas gilt allgemein als ein offensichtliches Phänomen des Wohlstandes, da sie eindeutig mit einem wachsenden Lebensstandard als quantitative Größe im Sinne der Güterausstattung wächst. Dieser hat sich in Deutschland und in anderen Industrienationen seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts objektiv in einem vergleichbar kurzen Zeitraum deutlich erhöht. In der Bundesrepublik Deutschland führte vor allem die Veranlassung des Marshallplans zum übermäßig raschen wirtschaftlichen Wiederaufbau. Das „Wirtschaftswunder“, welches viele europäische Staaten, die heute von der Adipositas betroffen sind, binnen weniger Jahre in Überflussgesellschaften umwandelte, erscheint für die Makroanalyse bedeutend. Vor allem vor dem Hintergrund, dass diese Prosperitätsphase einem Jahrhunderte dauernden Mangel an Nahrungsmitteln und Konsumgütern für breite Bevölkerungsteile entgegenstand und sich dieser Wandel innerhalb eines kurzen Zeitraumes vollzog.

Analog zum wirtschaftlichen Wachstum stiegen die Einkommen. Das Volkseinkommen vervierfachte sich von 1950-1990. Diese rapide Entwicklung gewinnt an Bedeutung, wenn man sie im

[247] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.185
[248] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.187
[249] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.220
[250] Vgl. Schlömerkemper (1985), S.424

Vergleich zum Wachstum von 1800-1950 betrachtet, in der sich die Bezüge verdreifachten.[251]

Ungeachtet der weiterhin existierenden Wohlstandsschere zwischen den einzelnen Bevölkerungsgruppen, welche sich in der Verteilung des Reinvermögens widerspiegelt, führt der „Fahrstuhleffekt“[252] die gesamte Bevölkerung finanziell deutlich nach oben.[253] Um epidemiologische Verteilungsmuster der Adipositaswahrscheinlichkeit erklären zu können, bleibt als entscheidender Aspekt fest zu halten, das die Wohlstandsexplosion in nahezu alle Gesellschaftsgruppen diffundiert ist.[254]

Deutlich beschleunigt vollzog sich dieser Qualitätssprung und die Entstehung einer Konsumwelt in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik. Nach partiellen Rückschlägen und Stagnationsprozessen während der zentralen Marktwirtschaft reduzierte sich die Verdienstlücke nach der Wende von 45% (1991) auf 12% (1998).[255] Parallel zu dieser als historisch einmalig bezeichneten Einkommenssteigerung und zu einem deutlich spürbaren Wandel des Konsumverhaltens in Ostdeutschland, stiegen die Prävalenzzahlen von Übergewicht in diesen Gebieten, vor allem bis 1994. In einer brandenburgischen Studie eruierte Böhm (2002) diese Entwicklung auch an Kindern.[256]

Für die Entwicklung der kindlichen Adipositas im soziokulturellen Kontext ist zu prüfen, ob durch geringere zur Verfügung stehende finanzielle Mittel der Bewegungs- und Ernährungsalltag dennoch eingeschränkt ist, zum einen in Bezug auf Freizeit- und Sportangebote, in der Bewegungsfreiheit im Wohnumfeld durch schlechtere Infrastruktur, zum anderen in Hinblick auf eine angemessene Ernährung. Die Frage, ob Nahrungsmittel, die als gesund und vitaminreich gelten, für Familien mit Kindern zu teuer sind, bekommt neben Grundsatzfragen nach Preisunterschieden zwischen gesunden und ungesunden Nahrungsmitteln einen anderen Stellenwert.[257]

Vorab sei betont, dass entsprechend des „Engelschen Gesetzes“ der prozentuale Anteil der Ausgaben für Nahrungs- und Genussmittel mit höherem Einkommen kontinuierlich abnimmt. In Deutschland erreichen demnach die Ausgabeposten für Verkehr und Nachrichtenübermittlung nahezu die Dimension der Ausgaben von Nahrungs- und Genussmitteln. Im Jahr 1960 fielen im Durchschnitt noch 45,3% aller Aufwendungen für den privaten Bereich auf Nahrungsmittel, 1977 noch 29% und Ende der 90iger nur noch 15%.[258] Dadurch wächst zugleich der Ausgabenspielraum für Lebensmittel, der einer breiten Bevölkerungsmasse theoretisch zur Verfügung steht, welcher laut Untersuchungsergebnissen indessen durch eine maximale Obergrenze gekennzeichnet ist, die selbst bei Vorhandensein der finanziellen Mittel nicht überschritten wird.[259]

---

[251] Vgl. Deutschland liegt damit neben einigen anderen Ländern durch ein sehr hohes Pro-Kopf-Einkommen an der Spitze des internationalen Vergleichs, ähnlich wie die Vereinigten Staaten, die Schweiz, Norwegen und Japan.

[252] Vgl. Beck (1986), S.121

[253] Die oberen 10% der Einkommensschicht verfügen demnach über 50% und die unteren 50% über 10% des gesamten Reinvermögens. Entsprechend existieren Divergenzen in der Kaufkraft, welche durch das verfügbare Einkommen bestimmt wird. Vgl. Hauser (1998), S.161f.

[254] Vgl. Geißler (2002a), S.46f.

[255] Vgl. Geißler (2002b)

[256] Vgl. Boehm (2002), S.48; Kap. 2.2

[257] Vgl. Kap. 3.1.3.3

[258] Vgl. Glatzer (1998), S.144

[259] Vgl. Sellach (1996), S.120

Auf der Nachfrageseite kann durch die allgemeine Wohlstandssteigerung heute von vielen Menschen in den Industrienationen das Einkommen über notwendige und praktische Anschaffungen hinaus verwendet werden. Darunter fallen Gebrauchsgüter, Verbrauchsgüter und Dienstleistungen. Dementsprechend verdoppelte sich der Ausgabenanteil für den freien Bedarf von 1950- 1970.[260] Das nicht-ernährungsbezogene Konsumieren spielt besonders bezüglich der kindlichen Bedürfnisbefriedigung eine wichtige Rolle. Gewöhnung und die Steigerung von Konsumwünschen erschweren laut verhaltensbiologischer Erkenntnisse erwiesenermaßen die Grenzsetzung durch Erwachsene und spiegeln sich dann auch in der Ernährung wider.[261]

Das durch die Technologiesierung gewachsene Angebot nutzt die Bevölkerung zur Verbesserung der privaten Infrastruktur. Die Etablierung der Alltagstechnik in Privathaushalten führt zu einer allgemeinen Vereinfachung der Arbeits-und Mobilitätsprozesse. Im Gegensatz zum Anfang des 20. Jahrhunderts weist der deutsche Haushalt seit einiger Zeit eine Vollausstattung mit einem Personenkraftwagen, modernen Haushaltsgeräten und Kommunikationsmedien auf, welche zuvor nur einer Minderheit vorbehalten war.[262]

	West				
Gegenstand	**1962**	**1973**	**1983**	**1988**	**1993**
PKW	27	55	56	68	74
Waschmaschine	34	75	83	86	88
Geschirrpülmaschine	0	7	24	29	38
Telefon	14	51	88	93	97
Fernsehgerät	37	89	94	95	95
Farbfernsehgerät	0	0	38	42	75

Tabelle 3.1: Haushaltsausstattung mit Konsumgütern in Westdeutschland 1962-1993 (in Prozent), Geißler (1996)

Die durch Mechanisierung und Automatisierung erreichte Funktion der Erleichterung des Alltags war dem zu Folge allen zugänglich.[263] Infolgedessen reduzierte sich die körperliche Anstrengung vieler haushaltsbezogener Tätigkeiten wie waschen, säubern und spülen deutlich und zwar schichtübergreifend. Die Zeitaufwendung für häusliche Arbeiten blieb laut Globaleinschätzungen jedoch konstant, so dass der Faktor der Zeiteinsparung durch beschleunigte Arbeitsprozesse entfällt. Zapf (1986) vermutet ein gleichzeitig gestiegenes Anspruchsniveau vor allem der Mittelschicht.[264] Diese Einschätzung ist kritisch zu betrachten, da zu vermuten ist, dass zum einen Eigenangaben der sozia-

[260] Vgl. Müller-Schneider (1998), S.225

[261] Vgl. Kap. 3.1.3.3; Cube und Alshuth (1995)

[262] Schon 1962 bestand ein geringer Abstand bezüglich des Waschmaschinenbesitzes zwischen Selbstständigen (46%), Beamten (43%), Angestellten (36%) und Arbeitern (38%), hinzu kommen öffentliche Waschanlagen. Vgl. Andersen (1997), S.109

[263] Vgl. Andersen (1997), S.91

[264] Während eine Hausfrau in den siebziger Jahren durchschnittliche 340 Minuten täglich im Haushalt arbeitete, war eine Hausfrau aus der Mittelschicht in den achziger Jahren noch 360 Minuten tätig. Vgl. Zapf (1986), S.213

	Ost				
Gegenstand	**1960**	**1970**	**1983**	**1988**	**1993**
PKW	3	16	42	52	66
Waschmaschine	6	54	87	66	91
Geschirrpülmaschine	0	0	0	0	3
Telefon	0	6	12	16	49
Fernsehgerät	1	70	91	96	96
Farbfernsehgerät	0	0	38	52	92

Tabelle 3.2: Haushaltsausstattung mit Konsumgütern in Ostdeutschland 1962-1993 (in Prozent), Geißler (1996)

Gerät	**2000**	**2001**
Kühlschrank	99,2	99,3
Geschirrspülmaschine	48,3	51,3
Mikrowellengerät	56,1	58,2
Waschmaschine	94,1	95,1
Wäschetrockner	31,8	33,3

Tabelle 3.3: Ausstattungsgrad privater Haushalte mit elektrischen Haushaltsgeräten (in Prozent), Statistisches Bundesamt Deutschland (2002)

len Erwünschtheit folgen und zum anderen besonders Kinder heute nachweislich deutlich weniger in den Haushalt mit eingebunden sind.[265]

Als Paradoxon kann man die Gegenüberstellung von maschinellen Erfindungen bezeichnen, die zur körperlichen Entlastung des Menschen beitragen sollten und dem Trend der speziellen Herstellung von Geräten, die den ausschließlichen Zweck haben, sich körperlich zu ertüchtigen, hauptsächlich die Vielzahl der Fitnessgeräte.[266] Der bedeutende Unterschied liegt allerdings darin, dass früher ein Großteil der Menschen dazu gezwungen waren, die körperliche Arbeit zu bewältigen, wohingegen die heutigen Maschinen einer freiwilligen Nutzung unterliegen. Dadurch spielt die Rolle der Bewegungsmotivation eine bedeutende Rolle.[267] Die Aussage, dass der technische Fortschritt zur Vernichtung menschlicher Bewegungsmöglichkeiten geführt hat, differenziert demnach die Lage nur unzureichend.[268] Vielmehr haben sich wirtschaftliche und existenzielle vornehmlich alltägliche Notwendigkeiten der Bewegung für einen Großteil der Bevölkerung von Industriestaaten aufgelöst und sind ersetzt worden durch freiwillige Bewegungsmöglichkeiten außerhalb des Arbeitskontextes.

Darüber hinaus reduzierte sich, bedingt durch den technischen Fortschritt im Transportwesen, vornehmlich im Personenkraftverkehr, die körperliche Fortbewegung drastisch. Optionen zur Fortbewegung im Alltag für Schulwege, Fahrten zu Freizeiteinrichtungen und Besuche bei Freunden weichen

[265] Vgl. Kap. 3.2.2
[266] Vgl. Dietrich (2001), S.55
[267] Vgl. Kap. 3.2.3.1
[268] Vgl. Haag (1986), S.8

dem motorisierten Individualverkehr oder dem öffentlichen Verkehr. Dementsprechend führen die Deutschen drei Viertel aller Pendelbewegungen mit dem Auto aus.[269] Inglehart (1998) spricht von einem gegenläufigen Trend, doch die neuesten Erkenntnisse deuten auf eine diesbezüglich kontinuierlich wachsende bequeme Einstellung.[270] Zu prüfen sind die Streckenlängen, die motorisiert zurückgelegt werden, um daraus schließen zu können, ob dies aus Notwendigkeit oder aus Bequemlichkeit geschieht. Das Beispiel der Vereinigten Staaten verdeutlicht den Trend zur Bequemlichkeit, da im Alltag auch kleine Distanzen mit dem Auto zurücklegt werden. Davon betroffen sind auch Kinder. In der sich anschließenden Studie soll der Frage nach dem motorisierten Transport der Kinder aus Bequemlichkeit im Erziehungkontext nachgegangen werden.

Fahrzeug	**2000**	**2001**
Personenkraftwagen	74,4	75,1
Kraftrad	10,1	10,3
Fahrrad	77,7	78,1

Tabelle 3.4: Ausstattungsgrad privater Haushalte mit Fahrzeugen (in Prozent), Statistisches Bundesamt Deutschland (2002)

Durch die den Familienalltag erfassenden wachsenden Räume entsteht neben Notwendigkeiten des motorisierten Transports eine kindliche Abhängigkeit vom Moblitätsverhalten und der Bereitschaft ihrer Eltern. Es kommt im Gegensatz zu der ehemals überwiegenden Straßenkindheit zu einem Autonomieverlust der Kinder, in dem Eltern die Organisation von kindlichen Handlungen übernehmen. Davon betroffen sind vor allem jüngere Kinder.[271] Um das infrastrukturelle Angebot von Kleinstädten aus der ländlichen Region heraus für die Kinder zu ermöglichen, sind laut einer Untersuchung Eltern der oberen Mittelschicht eher bereit zum privaten Transport als aus der unteren Mittelschicht.[272]

Schließlich begünstigt der technische Fortschritt die Medienentwicklung und den Wachstum der Informationstechnik. Das Fernsehen, dessen Rolle bei der Adipositasgenese besonders im Kindesalter hervorgehoben wird, wird seit den 60iger Jahren in bunt ausgestrahlt und gewann dadurch noch einmal an Attraktivität. Seit den 80ziger Jahren sind in Deutschland Privatsender zugelassen, die heute ca. 86% der Haushalte mit Kabelanschluss und/oder einer Satellitenempfangsanlage zugänglich sind. Im Zusammenhang des Umgangs mit technischen Geräten erscheint auffallend, dass im Gegensatz zum Auto, der Waschmaschine, dem Radio und dem Kühlschrank, das Fernsehen seit seiner Einführung in Deutschland kein Prestigeobjekt der höheren Schichten darstellt. Im Gegenteil, die Anschaffung der Unterhaltungselektronik erfolgte ursprünglich in Arbeiterhaushalten wohingegen es mit steigendem Bildungsabschluss anfangs noch auf Ablehnung stieß, da es als kulturell

[269] Vgl. Zängler und Karg (2002), S.229
[270] Vgl. Inglehart (1998), S.91
[271] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.76; Zeiher (1983), S.191
[272] Vgl. Elskemper-Mader (1991), S.633

minderwertig und primitv galt.[273] Die flächendeckende Ausbreitung des Fernsehens kann man eher auf den sehr hohen subjektiv erlebten Anpassungszwang von technischen Neuerungen zurückführen.[274] Das Muster der Dauer und Intensität der Fernsehnutzung weist noch heute schichtspezifische Merkmale auf. Demnach sehen Familien aus unteren sozialen Schichten häufiger und länger fern, ein Fakt, der dem Verteilungsmuster der Adipositas im Kindes- und Erwachsenenalter entspricht.[275]

Darüber hinaus ist eine Zunahme der Fernsehgeräte im Kinderzimmer fest zu stellen.[276] Die Anzahl der direkt im Kinderzimmer verfügbaren Fernsehgeräte lässt sich anhand der Daten des Statistischen Bundesamtes nur schätzen, da explizite Angaben zum Bestand in den Kinderzimmern nicht vorliegen. Legt man den Ausstattungsbestand pro Haushalt zugrunde, verfügen laut der Einkommens- und Verbraucherstichprobe 2003, 98% der Haushalte in Deutschland über 1,45 Geräte, Tendenz im Vergleich zu 1998 steigend.[277] In einer neuen Studie aus den Vereinigten Staaten sahen Kinder mit einem eigenen Fernsehgerät im Kinderzimmer 52,2 Stunden mehr fern in der Woche im Vergleich zu Kindern, die den Fernseher im Familienwohnzimmer nutzten.[278]

Ein sitzender Lebensstil von Kindern ist gleichermaßen durch eine wachsende Ausstattung mit Personalcomputern und Internetzugängen intensiviert.

Gerät	**2000**	**2001**
Fernsehgerät	95,9	95,9
Videorekorder	65,9	68,6
Radiorekorder	79,5	78,2
Satellitenempfangsanlage	31,5	31,7
Kabelanschluss	54,0	54,2

Tabelle 3.5: Ausstattungsgrad privater Haushalte mit Empfangs-, Aufnahme- und Widergabegeräten von Bild und Ton (in Prozent), Statistisches Bundesamt Deutschland (2002)

Gerät	**2000**	**2001**
Personalcomputer	47,3	53,4
Internet oder Online-Dienste	16,4	27,3
Telefon	98,2	98,5
Telefon mobil	29,8	55,7

Tabelle 3.6: Ausstattungsgrad privater Haushalte mit Informationstechnik (in Prozent), Statistisches Bundesamt Deutschland (2002)

[273] Vgl. Andersen (1997), S.119
[274] Vgl. Zapf (1986), S.208
[275] Vgl. Kap. 3.2.3
[276] Vgl. Saelens (2002), S.130
[277] Vgl. http://www.destatis.de/basis/d/evs/budtab62.htm
[278] Vgl. Gentile und Walsh (2002), S.157

Ebenso nimmt seit den sechziger Jahren die kindspezifische materielle Ausstattung zu. Kinder werden mit für sie eigens produzierten materiellen Gegenständen versorgt, speziell mit funktionalem Spielzeug.[279] Rolf und Zimmermann (1985) sehen als eine Konsequenz des vielfältigen Spielwarenangebotes den Nachteil eines vorstrukturierten, vorfabrizierten und mediatisierten Spielens, welches den explorativen Drang des Kindes kaum stimuliert.[280] Die Reduktion der kindlichen Selbstständigkeit wäre die Folge. Mit der Verringerung des Explorationsverhaltens geht darüber hinaus eine Bewegungsreduktion einher.

Zudem nimmt durch die höhere Nachfrage nach kindspezifischen Gütern auch das Angebot zu, welches Kinder zum Kaufen anregen soll. Eltern kann gegebenenfalls durch wirtschaftliche Interessen der Anbieter erschwert werden, den Kindern Grenzen zum Konsum zu setzen, vor allem bei einem hohen sozialen Druck der Peergroups.[281]

Die Vervielfachung des Lebensstandards während des letzten Jahrhunderts lässt sich resümierend folgendermaßen zusammenfassen. Für die Menschen in den wirtschaftlich starken Industrienationen gestaltet sich der Alltag bequemer und ist geprägt durch eine Abnahme körperlicher Mühen bei einer gleichzeitigen Zunahme des Komforts. Da die Entwicklung sich in einem außergewöhnlich schnellen Tempo vollzog, forderte sie von den Menschen eine hohe Akkomodationsleistung in kurzer Zeit. Es ist anzunehmen, dass die Gesamtheit des technischen Fortschritts von den Menschen eine komplexe Umstellung des Alltags erforderte, der neben der ersehnten Erleichterung auch eine wachsende Bequemlichkeit implizierte, deren Auswirkungen sich unter anderem in überschüssigen Energiereserven zeigen. Die Abnahme der Bewegung im Alltagsumfeld führte zu einem Überschuss an Energie, der wiederum durch eine künstlich geschaffene Variante der Bewegung, dem Sport, kompensiert werden konnte. Parallel zu schnellen Neuerungen stellt sich eine Art Gewöhnung an den neu erworbenen Lebensstandard ein, die einen freiwilligen Verzicht erschwert. [282] Der Fortschritt stellt infolgedessen eine verlockende Handlungsalternative dar, deren Gebrauch in den meisten Fällen nach individuellem Belieben geschieht. Die Weitergabe an die nächste Generation während der Sozialisation sowie der Erziehung beeinflusst also deren Umgang im Alltag. Dadurch, dass Kinder in ihrer Handlungsautonomie durch ihr Umfeld eingeschränkt sind, erhöht sich der Einfluss ihres Umfeldes auch in diesem Bereich.

Trotz des Untersuchungsschwerpunktes der Lebensqualitätsforschung, der größtenteils auf die Diskussion über technologische und soziale Veränderungen fokussiert ist, muss auch die Wandlung des Menschen selber berücksichitgt werden. Bronfenbrenner (1976) warnt vor der Annahme, dass Fähigkeiten und Charakter der Menschen konstant bleiben, sondern dass dabei vielmehr auch ein individueller sowie kollektiver Wandel statt findet.[283]

Waren die Menschen der Industrieländer während ihrer Phylogenese noch existenziell auf grund-

[279] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.57
[280] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.119
[281] Vgl. Kap. 3.1.3.3
[282] Vgl. Glatzer (1998), S.151
[283] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.132

legende menschliche Bewegungsfähigkeiten angewiesen, so reduziert sich im Laufe der Technisierung deren existenzsichernder Charakter. Indirekt betroffen sind auch Kinder, welche einen beachtlichen Zugang zur Erwachsenenwelt erhalten, vor allem im Medienbereich und im Mobilitätsverhalten. Genau darin wird ein Hauptgrund für die kindliche Adipositas vermutet.

3.1.2.2 Wandel der Arbeits-und Freizeitbedingungen

Die zeitliche Strukturierung des Handelns änderte sich im Laufe des letzten Jahrhunderts, so dass vorzugsweise in ausdifferenzierten Industrienationen die Bedeutung von Zeit als Strukturierungsprinzip von Handlungen im Vordergrund steht. Der Zeitfaktor spielt eine prädominante Rolle im Zusammenhang mit der Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse aus zeitlichen Gründen. Dabei wurde allgemein den Grundbedürfnissen als natürliches und körperliches Erfordernis, besonders der Ernährung, im Verhältnis zu den sozial etablierten Notwendigkeiten, welche dem soziokulturellen Wandel unterliegen, immer weniger Zeit gewidmet.[284] Die daraus resultierenden Konsequenzen spiegeln sich wiederum in einem veränderten Ernährungs- und Bewegungsverhalten des Menschen wider, welches als Hauptursache für die Entstehung von Obesitas angesehen wird und sich über das Vorbildverhalten und die Erziehung auf die Kindgeneration überträgt.

Zugleich verschob sich das Verhältnis der beiden funktionsspezifischen Zeitblöcke Arbeitszeit und Freizeit im letzten Jahrhundert deutlich. Seit der Industrialisierung (1870) sind die Lebensbedingungen der Menschen geprägt von einer Arbeitszeitverkürzung um 27%, da schon 1918 der Acht-Stunden-Tag, Mitte der 50iger Jahre die 40 Stunden, bzw. Fünf-Tage-Woche eingeführt wurden. In dem freien Wochenende sieht die Wirtschaft das wichtigste Merkmal für den vermehrten Konsum.[285] Von 1960-1980 sank die Jahresarbeitszeit in der Bundesrepublik Deutschland von durchschnittlich 2100 auf 1700 Stunden, so dass in den 80iger Jahren den Arbeitnehmern seit der Industrialisierung im Durchschnitt zum ersten Mal mehr arbeitsfreie Zeit als durch Arbeit direkt gebundene Zeit zur Verfügung stand.[286]

Durch die veränderten Rahmenbedingungen haben immer mehr Gesellschaftsmitglieder ein wachsendes Freizeitkontingent zur Verfügung, ohne materielle Einbußen hinnehmen zu müssen.[287] Darüber hinaus ist die Freizeit zunehmend von der Arbeitsbelastung unabhängig und durch die Interessen des Einzelnen gestaltbar. Nach dieser Wende spricht man von der „Freizeitgesellschaft“, da die Eigenzeit in der Lebensführung das Primat erhält. Dieses Freizeitkontingent betrifft indessen nicht alle Arbeitnehmer. Besonders die Arbeiterschicht, welche im Zeitalter der Industrialisierung noch teilweise bis 18 Stunden gearbeitet hat, profitiert von der Entwicklung.

Es ist der Frage nachzugehen, wie der Mensch mit der Zeit, welche nicht an bezahlte Pflichten

[284] Vgl. Engelbert (1986), S.88
[285] Vgl. Andersen (1997), S.208
[286] Vgl. Lüdtke (2001), S.15
[287] Vgl. Opaschowski und Raddatz (1982), S.9

gebunden ist und Bewegungsmöglichkeiten wahrgenommen werden könnten, sondern größtenteils einer autonomen Gestaltung unterliegt, umgeht. Vor allem aus verhaltensbiologischer Sicht, die wie bereits erwähnt ein menschliches Streben nach Bequemlichkeit als Basisverhalten betrachtet, könnte man eine Zunahme an Passivität und Trägheit vermuten, da weniger existenzielle Zwänge nach Handeln bestehen. Dementsprechend muss Handeln zunehmend aus einem eigenen Antrieb heraus erfolgen. Dieser Aspekt erscheint aus motivationspsychologischen Gründen als essenziell für die Adipositasgenese.

Die deutliche Zunahme des Fernsehkonsums und seinen negativen Folgen, die zunehmenden passiven Arten der Freizeitgestaltung parallell zur steigenden Adipositasprävalenz könnten ein Beispiel für eine mangelnde Adaptation der Handlungen an die neuen Lebensbedingungen im Freizeitbereich darstellen.[288] Die erworbenen individuellen Freiheiten und die Ansprüche an eine Verhaltensautonomie im Freizeitbereich spiegeln den Wandel zu individuellen Werten wider, welcher als Begleiterscheinung die Erfordernis nach einer größeren Verantwortung des Einzelnen beinhaltet und zu Überforderungen führen kann.[289]

Neben der Arbeitszeitverkürzung und des quantitativen Freizeitgewinns änderte sich auch die Art der Arbeitsbelastung. In einigen Bereichen ist die Gesamtbelastung zwar durch eine Intensivierung der verbliebenen Arbeitszeit gestiegen, auf der anderen Seite kam es für ausgedehnte Bevölkerungsteile zu einer Entkörperlichung von beruflichen Arbeitsprozessen. Durch die Technologisierung der Produktion sowie auf Grund der zunehmenden Erwerbsarbeit am Personalcomputer steigt die Zahl der sitzenden Tätigkeiten. Daraus folgt, dass neben der Alltagstechnik im privaten Bereich auch die beruflichen Arbeitsprozesse weniger körperliche Energie verbrauchen, was die Adipositasgenese zumindest begünstigt.[290]

Ebenso beeinflusst die Wandlung der zeitlichen Strukturierung des Alltags und die abnehmende Arbeitsbelastung sowohl direkt als auch indirekt die Lebensbedingungen von Kindern. Die körperlich belastende Kinderarbeit, die bis Mitte des 19. Jahrhunderts noch zur Normalität gehörte, wurde erst im Jahre 1839 in Preußen und um die Jahrhundertwende in Ganzdeutschland abgeschafft.[291] In einer Übergangsphase mussten viele Kinder eine Doppelbelastung von Arbeit und Schule in Kauf nehmen. Gleichermaßen mussten die Kinder in der Mangelsituation während der Nachkriegszeit in den Familien noch für die Erfüllung ihrer physischen Grundbedürfnisse, speziell der Energieaufnahme, arbeiten. Durch die Involvierung der Kinder in die Hausarbeit und in die Nahrungsbeschaffung, war der Körper in ständiger physischer Aktion.[292] Die kindlichen Pflichten verschoben sich also von der Kinderarbeit zur im Sitzen ausgeführten Schularbeit. Auch die progressive Automatisierung der Küchen und die Verbreitung von Fertiggerichten führt zu einer deutlichen Reduktion des Arbeits-

[288] Vgl. Kap. 3.2.3
[289] Vgl. Kap. 3.1.4.1
[290] Vgl. Kap. 3.1.2.1
[291] Vgl. Wiesbauer (1982)
[292] Vgl. Preuss-Lausitz (1983), S.94

zwangs für Kinder auch von berufstätigen Müttern.[293] Für Kinder gilt danach auch das Prinzip der Verlagerung physischer Anstrengung von realen Lebenssituationen hinein in den Freizeitbereich.[294]

Der kindliche Tagesablauf im Freizeitbereich wird maßgeblich durch die Zeitstrukturen der elterlichen Alltagsorganisation bestimmt, unter anderem die Abhängigkeit im Transportwesen oder die Berufstätigkeit der erziehenden Personen, so dass schließlich an der Freizeitgestaltung von Kindern die Eltern richtungsweisend beteiligt sind.[295]

Im Zusammenhang mit der Adipositasgenese steht insbesondere die Analyse der bewegungsintensiven Freizeitgestaltung im Vordergrund, bei der der Energieverbrauch gesteigert wird. Dafür müssen infrastrukturelle Grundlagen existieren, welche eine aktive Freizeit ermöglichen.[296] Als Alternative zum kindlichen Bewegungsspielen in der natürlichen Umgebung zählt der organisierte Sport. In Deutschland bieten 3024 Sportvereine ca. 8000 Sportangebote an, welche sich über 600 verschiedene Angebotsformen erstrecken.[297] Ausschlaggebend für Bewegungsintensität der Kinder ist die Art der Freizeitgestaltung. Festgestellt wurde eine mangelnde Chancengleichheit bezüglich des Zugangs zu freizeitsportlichen Betätigungen, die sich primär in sozialstrukturellen Barrieren äußern.[298] Um finanzielle Gründe für die Entscheidung über die Teilnahme am organsisierten Sport auszuschließen, sollen die Kostenbelastung durch Sportvereine für Lebensformen mit Kindern geprüft werden.

Die jährlichen Kosten für einen Sportverein betragen laut der Untersuchung des Deutschen Sport Bundes im Durchschnitt ca. 50,- Euro, inklusive Aufnahmegebühren. Die Mitgliedsbeiträge hängen in 80% der Vereine vom Alter ab und sind in 69% der Fälle sozialstrukturell gestaffelt, so dass pekuniäre Zwangsbarrieren weitgehend entfallen. Besonders bei Beiträgen für Kinder ist die finanzielle Belastung als moderat zu bezeichnen. Der durchschnittliche Monatsbeitrag beträgt bei den 6-14 Jährigen in den neuen Bundesländern 1,50 Euro und in den alten Bundesländern 2,- Euro mit einer Aufnahmegebühr von Durchschnittlich 7,50 Euro.[299] Die Höhe der Beiträge ist indessen sportartenabhängig. Aus der Kostenstruktur der Sportvereine in Deutschland lässt sich jedoch eindeutig folgern, dass unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel in den Haushalten andere familiäre Gründe über die Teilnahme am organisierten Sport entscheiden.

Zusammenfassend können Freizeit-und Arbeitsbedingungen heute prinzipiell als zunehmend freier bezeichnet werden. Der quantitative Anstieg des Freizeitbudgets in den Industriestaaten erhöht die Gelegenheiten, dem Menschen Lust ohne Anstrengung zu ermöglichen, worin auch Adipositas fördernde verhaltensrelevante Risiken liegen.[300]

---

[293] Vgl. Kap. 3.2.2.2
[294] Vgl. Preuss-Lausitz (1983), S.96
[295] Vgl. Kap. 3.1.2.1
[296] Vgl. Kap. 3.1.2.3
[297] Vgl. Emrich (2001), S.16
[298] Vgl. Giegler und Moegling (2001), S.16
[299] Vgl. Emrich (2001), S.317
[300] Vgl. Kap. 5

3.1.2.3 Veränderte Wohn- und Siedlungsverhältnisse

Neben dem sozialen Umfeld befasst sich die Wissenschaft in den letzten Jahren zunehmend mit der räumlich dinglichen Umwelt und deren Beschaffenheit als Einflussfaktor für die kindliche Entwicklung. Bronfenbrenner (1976) begründet den Zusammenhang zwischen der physischen Umgebung und der kindlichen Entwicklung, indem er die Umwelt als ein konstitutives Element innerhalb eines strukturierten Systems charakterisiert, welches die Kommunikations- und Beziehungsmuster der an der Sozialisation beteiligten Personen wirksam strukturiert.[301] Wichtig bleibt einzuräumen, dass die Erlangung empirisch gesicherter Kenntnisse über von anderen Einflussfaktoren isoliert betrachtete Wirkungen der Wohnumweltbedingungen auf die familiale Sozialisation schwierig ist.

Dennoch wird die Wohnumwelt auf Grund der ersten und beständigen Erfahrungen des Kindes als eine Art „Motor“ gesehen. Die Erkenntnisse über Hospitalismusschäden von Heimkindern aus den 50er-Jahren, welche nicht nur auf das Fehlen einer Bezugsperson, sondern auch auf eine reiz- und anregungsarme Umwelt zurückgeführt werden, stellen dafür einen wichtigen Hinweis dar.[302] Weniger beachtet als die psychosozialen Folgen wurden physische Aspekte der kindlichen Entwicklung.

In dieser Arbeit ist die Wohnumwelt vorwiegend als Bewegungsraum von Bedeutung sowie bezüglich des motivatorischen Bezugsrahmens, in der Annahme, dass eine anregungsreiche Umwelt die Motivation zur Aktivität verstärkt, in dem sie Gelegenheit zu differenzierten Lern-und Erfahrungsmöglichkeiten bietet.[303]

Ferner spielt die Verortung der Lebensbedingungen eine Rolle bezüglich der ungleichen Chancen der Lebensgestaltung, im Freizeitbereich und im Bereich individueller und familiärer Mobilität. Eine erhöhte Fernsehnutzung resultiert danach teilweise aus einem Mangel an alternativen leicht zugänglichen Freizeitmöglichkeiten.[304] Speziell ist das elterliche Verhalten im Umgang mit der materiellen Ausstattung von Bedeutung.[305]

Wichtig erscheint aber auch die wahrgenommene Umwelt oder die von den Eltern aktiv beeinflussten ökologischen Wohnungsumweltbedingungen. Die Dauer des kindlichen Fernsehkonsums verringert sich zum Beispiel deutlich durch eine anregungsreiche Umwelt und durch von den Eltern reglementierte Fernsehbedingungen.[306]

Es ist weiterhin davon aus zu gehen, dass Zusammenhänge zwischen dem elterlichen Erziehungsverhalten und den Veränderungen der Wohnbedingungen bestehen. Vascovics (1988) vermutet, dass für einen restriktiven Erziehungsstil heute nicht mehr die Wohnbedingungen verantwortlich sind, sondern dass diese auf Grund der verbesserten Wohnsituation eher eine liberale Erziehung begünstigen. Kinder haben demnach mehr Freiheiten in der Wohnung, sind dadurch und durch die Verän-

[301] Vgl. Bronfenbrenner (1976)
[302] Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1998), S.186f.
[303] Vgl. Kap. 3.2.3
[304] Vgl. Klingler und Groebel (1994), S.27f.
[305] Vgl. Bronfenbrenner (1976)
[306] Vgl. Vascovics (1988), S.51

derung der äußeren Umgebung allerdings auch stärker an die Wohnung gebunden.[307]

Veränderungen der letzten Dekaden im Wohnumfeld von Kindern, welche insbesondere das Bewegungsverhalten und demnach indirekt die Adipositasgenese nachhaltig bestimmten, beziehen sich auf die Wohnungsbedingungen, wie Größe und infrastruktureller Ausstattungsgrad der Wohnräume, auf das soziale Umfeld sowie die Art des Wohnraumes und schließlich auf die Wohnumwelt, in Bezug auf den ökologischen Kontext und die Lokalisierung.

Paradoxerweise sind mit dem allgemeinen Fortschritt in den Industrieländern Einschränkungen des familiären Lebensraums, primär für Kinder verbunden. In der Bundesrepublik Deutschland verbesserten sich die Wohnverhältnisse nicht nur bezüglich der Ausstattung der Haushalte mit hochwertigen Konsumgütern, zugleich erhöhte sich die allgemeine Geräumigkeit.[308] Die Wohnungsgröße korreliert sowohl im Westen auch im Osten mit dem Einkommen. Im Jahr 1985 verfügten die untersten 20% der Einkommensskala über 31,1 Quadratmeter Wohnfläche pro Person, die obersten 20% über 43,1 Quadratmeter. Bei einer Umrechnung der Ergebnisse auf eine Familie mit zwei Kindern, steht Familien der oberen Einkommensschicht im Durchschnitt 48 Quadratmeter mehr Wohnraum zur Verfügung, also je nach Zimmergröße ein bis zwei Zimmer. Die Größe des Wohnraums steht nach den Ergebnissen einer Studie in Zusammenhang mit der Adipositasprävalenz, wonach Kinder mit sehr großen und solche mit sehr kleinem Wohnraum besonders betroffen sind.[309]

Über den letzteren Befund kann auf heutigem Stand der Wissenschaft bislang nur spekuliert werden. Mit der Ausdehnung des Wohnraums, dessen Modernisierung und der komfortableren Ausstattung vieler Wohnungen, könnte der Trend der Verhäuslichung verstärkt werden.[310] Je mehr sich die Menschen zu Hause wohl fühlen, desto eher sinkt die Motivation, sich nach draußen zu begeben. Als weiteres Motivationshemmnis wirken sich nach Meinung der Forscher die wohnungsfernen Erfahrungsbereiche aus, die durch die Verinselung der Lebensräume entstanden sind. Der Anreiseweg und die eingeschränkten Öffnungszeiten erfordern entsprechend einen erhöhten Motivationsaufwand.[311] Als Konsequenz entsteht die Wohnung als primärer Freizeitplatz, besonders bei Familien mit Kindern.[312] Auf Grund des trotz steigender Wohnungsgröße beengten Bewegungsraumes sind Bewegungsfreiheiten von Erwachsenen und Kindern eingeschränkt.[313] Gemäß Forschungserkenntnissen aus der ökologischen Entwicklungspsychologie werden Kinder direkt und indirekt durch das Netzwerk ihrer Eltern mit beeinflusst, so dass das Vorbild der elterlichen Aktivitäten, auch die kindliche Entwicklung fördern oder hemmen kann.[314]

---

[307] Vgl. Vascovics (1988), S.54

[308] In den alten Bundesländern wuchs der durchschnittliche Wohnraum pro Person von 15 Quadratmetern 1950 bis auf 39 Quadratmeter 1997. Die Entwicklung in den neuen Bundesländern vollzog sich langsamer, aber ähnlich kontinuierlich. Betrug die Wohnfläche je Einwohner 1961 noch 15,8 Quadratmeter, erreichte sie 1993 schon 29,3 Quadratmeter. Vgl. Band und Müller (1998), S.422

[309] Vgl. Kap. 2.3

[310] Vgl. Kap. 3.2.3

[311] Vgl. Berg-Laase (1985), S.47

[312] Vgl. Vester (1988), S.144

[313] Vgl. Kap. 3.2.3

[314] Vgl. Wicki (1997), S.71

Parallel zu der Wohnraumvergrößerung nimmt die Zahl der Personen im Haushalt stetig ab. Vom geläufigsten Typus vormodernen Wohnens des „ganzen Hauses“ etablierte sich mit dem Aufstieg des Bürgertums die Wohnung, beziehungsweise das Haus als ein intim fundiertes Zuhause für ein bis zwei Generationen und ein Ort der Privatheit.[315] Als vier Merkmale der typischen Wohnungsweise in den ausdifferenzierten Industrienationen, welche die kindliche Sozialisation und Erziehung entscheidend beeinflussen, resümiert Häussermann (1998):[316]

- Die soziale Einheit ist die Kleinfamilie (vollständig oder unvollständig).
- Funktional ist Wohnen als Gegensatz zur beruflichen Arbeit zu sehen, als Ort der Freizeit
- Auf sozialpsychologischer Ebense stellt das Wohnen einen Ort der Privatheit und der Intimität dar, bildet also das Gegenüber zur Öffentlichkeit.
- Die Wohnung wird ökonomisch als Ware betrachtet, welche durch Kauf oder Miete erworben wird.

Eine mögliche nachteilige Konsequenz dieser Art des Wohnens stellt die Abnahme der sozialen informellen Kontrolle durch die Familie dar. Durch die reduzierte Vernetzung mit dem gesellschaftlichen Umfeld entziehen sich Verhaltensweisen der Eltern der alltäglichen Beobachtung von zuvorigen Haushaltsmitgliedern. Darunter fallen die elterliche Erziehung, Essgewohnheiten, unter anderem auch das Kochen. Im Rahmen einer Untersuchung konnte eindeutig festgestellt werden, dass besonders die Nahrungszubereitung unter den familialen Intimsbereich fällt, dies galt auch für die Nahrungsversorgung der Kinder. Externe Hilfe für die Zubereitung von Mahlzeiten wurde von einer großen Mehrheit der Befragten kategorisch abgelehnt. Auf der einen Seite aus mangelnder Notwendigkeit , aber auch weil die Hilfen als ein Eingriff in die Gewohnheiten und Ansprüche der Familie angesehen wurden.[317] Lehner (1994) setzt für das Funktionieren einer pluralistischen-demokratischen Sozietät eine gewisse öffentliche Kontrolle voraus, da ansonsten Entscheidungen getroffen werden, die allgemein akzeptierte Werte und pädagogische Kriterien unzureichend beachten.[318] Eine These dieser Arbeit lautet dementsprechend, dass durch die Abnahme der sozialen Kontrolle möglicherweise abweichende Erziehungsverhaltenweisen unkontrollierter stattfinden können, zumindest ohne eine Kontrolle durch den Großfamilienverband. Dieses Erziehungsverhalten stellt in verschiedenen Bereichen ein Grund für die Entstehung von kindlicher Adipositas dar.[319]

Mit der Trennung von Arbeitsstätte und Wohnen entstanden neue Anforderungen an das Alltagsmanagement innerhalb von Familien, welche bedeutende Konsequenzen für die Erziehung und

[315] Vgl. Lipp (1990), S.130
[316] Vgl. Häußermann und Siebel (1998), S.732
[317] Vgl. Heyer (1997), S.115
[318] Vgl. Lehner (1994), S.125
[319] Vgl. Kap. 3.3

Sozialisation von Kindern hat, die auch im engen Zusammenhang mit der Adipositasätiologie stehen.[320]

Für das kindliche Explorationsverhalten, welches motivatorische Einflüsse auf die Bewegung hat, sind die Art und die Ausgestaltung des Wohnraums entscheidend. Zeiher (1983) betont den Vorteil, welcher durch die vorübergehende zwangsläufige Aufhebung der Funktionstrennung der Räume entstand. Kindern bot sich folglich durch die Umfunktionierung und Improvisation eine anregungsreiche Umgebung, die zur aktiven Aneignung genutzt, jedoch durch die Raumspezialisierung ab der sechziger Jahre aufgelöst wurde. Die wachsenden Gefährdungen im Freien führten zu einer verstärkten Verschiebung der Kindheit in die geschützten inneren Räume, die durch ihre Spezialisierung die Diversität der Tätigkeiten beschränken. In dieser funktionalen Einengung des Raumes auf die Wohnfunktion sieht Zeiher (1983) den Hauptgrund für die Entstehung einer anregungsarmen kindlichen Umgebung im Innern.[321]

Die entstandenen charakteristischen Spezialräume der Kinder, welche durch die von ihm eingeschätzte zunehmende Verdrängung der Kinder aus der gefährdenden Umgebung notwendig geworden sind, liegen insbesondere im städtischen Raum, bis auf den Spiel- oder Sportplatz, immer drinnen. Die Attraktivität des Aufenthaltes im Wohnraum wird durch die wachsende Geräumigkeit und den Ausstattungsgrad, vornehmlich im Kinderzimmer, begünstigt.[322] Laut einer Studie zum kindlichen Spielen verlagern sich die Aktivitäten parallel zur Höhe der Wohnumgebung nach innen. Dabei ist nicht die Höhe des Wohnens maßgebend, sondern die Höhe der Gebäude in der Wohnumgebung.[323]

So spielt die Lokalisation des Wohnraumes eine bedeutende Rolle im Zusammenhang mit der kindlichen Sozialisation. Strubelt (1998) warnt allerdings eindringlich vor einer voreiligen Dichotomisierung von ruralem und urbanem Leben. Seiner Meinung nach sind Auffassungen über konträre städtische und ländliche Lebenswirklichkeiten nivelliert und müssen neu überdacht werden, da die Gegensätzlichkeit von Stadt- und Landleben den veränderten Rahmenbedingungen nicht mehr standhalten, sondern eher Variationen menschlicher Lebensräume darstellen, welche wiederum dem ständigen Wandel unterliegen.[324] Diese Analyse lässt Vermutungen für die divergierenden Ergebnisse der epidemiologischen Adipositasprävalenz zu. Vor dem Hintergrund des Wegfalls urbaner und ruraler Kontraste könnten unter anderem regionale spezifische Lebensstilmerkmale die Prävalenz von Adipositas beeinflussen, zum Beispiel die bayrische Küche im Gegensatz zur sächsischen. Bei einem epidemiologischen Vergleich lagen die Prävalenzzahlen in München signifikant über denen in Dresden.[325]

Auf der anderen Seite lassen sich trotz Strubelts (1998) Einwänden weiterhin Unterschiede in

[320] Vgl. Kap. 3.2.2
[321] Vgl. Zeiher (1983), S.177ff.
[322] Vgl. Zeiher (1983), S.187
[323] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.69
[324] Vgl. Strubelt (1998), S.663
[325] Vgl. Kap. 2.3

den Lebensbedingungen feststellen. Auf die im 19. Jahrhundert stattgefundene nachhaltige Urbanisierung folgt in Deutschland heute teilweise das Phänomen der Deurbanisierung oder auch der Suburbanisierung, welche sich weg von den Kernstädten hin zum stadtregionalen Umfeld bewegt.[326] Damit verbunden ist eine erhöhte Lebenshaltung in diesen Gebieten, welche ausschließlich einer priviligierten Schicht vorbehalten ist und die niedrige Adipositasprävalenzzahlen aufweist.[327]

Während im 19. Jahrhundert und in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts noch der Spielraum Straße einen ergänzenden, beziehungsweise den wichtigsten Aufenthaltsort für Kinder bildete, welcher durch informelle Kontakte in heterogenen Gruppen und einen hohen täglichen Bewegungsanteil gekennzeichnet war, löste sich danach die soziale Vernetzung weitestgehend zugunsten des infrastrukturellen Ausbaus der Städte, insbesondere des Verkehrsraumes auf.[328]

Zur Kompensation der kindlichen Spiel- und Bewegungseinschränkungen erfolgt seit Anfang der sechziger Jahre ein Ausbau des Kinderspielplatzangebotes.[329] Die Kritik an dieser Entwicklung bezieht sich in der erziehungswissenschaftlichen Forschung auf die Förderung des gelenkten kindlichen Spielens und die Einschränkung der Bewegungsfreiheiten, indem Kinder zu Konsumenten werden, deren gestalterische Aktivität weitgehend unberücksichtigt bleibt und dementsprechend zu Motivationsverlusten beziehungsweise zu Bewegungsmotivationsverlusten führen. So bezeichnet Engelbert (1986) die neu erworbene Infrastruktur für Kinder als „Schutzräume, die durch ihre Monofunktionalität und Spezialisierung zur Reduktion von Kreativitätsansprüchen an die Kinder sowie zu deren Bewegungseinschränkung führen.“[330] Laut des statistischen Bundesamtes (1979) über die Situation der Kinder in der Bundesrepublik Deutschland im „Internationalen Jahr des Kindes“ 1979 standen 25% der Kinder 1972 keine ausreichenden Spielmöglichkeiten zur Verfügung, allerdings ohne eine terminologische quantitative Spezifizierung der „ausreichenden Spielmöglichkeiten“.[331]

Nach dem Erlass von Richtlinien für die Schaffung von Erholungs-, Spiel- und Sportanlagen durch die Deutsche Olympische Gesellschaft (1956), welche allerdings keine gesetzliche Grundlagen, sondern ausschließlich einen Empfehlungscharakter besaßen, sollten für die 6-11 Jährigen 0,5 qm Netto nutzbare Spielfläche je Einwohner zur Verfügung stehen, die Gesamtgröße im Idealfall zwischen 450-800qm liegen und die zumutbare Entfernung von der Wohnung höchstens 400m Fußweg und einen maximalen Radius von 300m betragen. Eine Bedarfsfeststellung aus dem Jahr 1976 ergab ein Spielplatzdefizit von 49,1% beim Vergleich der vorhandenen mit den geforderten Kapazitäten.[332]

Erfahrungen aus Stadtprojekten und aus wissenschaftlichen Untersuchungen manifestieren jedoch, dass Kinder das Straßenleben dem Aufenthalt auf Spielplätzen eindeutig vorziehen. Das Stra-

[326] Vgl. Strubelt (1998), S.661
[327] Im europäischen Vergleich bezüglich der Ausstattung mit eigenen Häusern weicht Deutschland mit 46% im Gegensatz zu anderen Ländern wie Irland 77%, Spanien 74% und Griechenland 71% nach unten ab. Vgl. Schäfers (1998a), S.141
[328] Vgl. Berg-Laase (1985), S.14ff.
[329] Vgl. Ledig und Nissen (1987), S.51
[330] Vgl. Engelbert (1986), S.94
[331] Vgl. Statistisches Bundesamt (1979), S.71
[332] Vgl. Ledig und Nissen (1987), S.52

ßenleben wurde vor allem in den Untersuchungen von Muchow & Muchow (1980) als aktive und eigentätige Aneignung des Streifraums betrachtet.[333] Durch die Änderungen im Straßenverkehr steigen neben den Gefahren auch die elterlichen Ängste. Doch trotz der Zunahme des Autoverkehrs spielten in den 80er Jahren mehr Kinder auf der Straße als auf Spielplätzen. Mit einer vielseitig gestalteten Umgebung nimmt die Nutzung von Spielplätzen ab.[334] Gestützt wird dieses Ergebnis durch Erkenntnisse der Verhaltensbiologie, wonach eine reizlose Umwelt exploratives Verhalten und die natürliche Neugier einschränkt und ein aktives Handeln gehemmt wird.[335]

Dietrich (2001) bezeichnet die kindliche Umwelt als „Spielwüsten“, welche durch folgende Merkmale gekennzeichnet sind:

- Enge elterliche Wohnung, wenig Raum für Spielentfaltung, vor allem Bewegungsspiele
- Kinder wachsen häufig als Einzelkinder in Obhut eines alleinerziehenden, berufstätigen Elternteils auf
- Seltene Spiel- und Phantasieanregungen durch ältere Kinder oder Erwachsene, wichtig für Spieltraditionen. Reduktion der Beziehung auf Gleichaltrige in der Schule
- Durch zunehmende Gefahren im städtischen Lebensraum Loslassen des Kindes nur noch bedingt möglich. Dadurch Reglementierung und Verstärkung der sozialen Kontrolle während der Kindheit.
- lange Dauer, bis Kinder für das Stadtleben sozialisiert sind, das heißt unter anderem verkehrsgerechtes Verhalten
- zum Schutz der Kinder Schaffung von künstlichen Kinderwelten, welche von Außenwelt isoliert sind (Spielplätze)[336]

Resümierend bleibt die Feststellung, dass die Entwicklung der Wohn-und Siedlungsstruktur sowie des sozioökologischen Kontextes zur Bewegungsarmut beigetragen hat. Nicht zuletzt, da die Stadträume in ihrer Funktion eindeutig festgelegt, beziehungsweise bewacht sind und Kinder in ihrem Bewegungsverhalten dadurch einschränken. In Bezug auf die elterliche Erziehung bleibt festzuhalten, dass Kinder in bestimmten Sieglungsformen weniger Möglichkeiten zur freien unkontrollierten Bewegung auf der Straße haben und deshalb auf künstlich geschaffene Bewegungsmöglichkeiten, elterliche Kontrolle, den Transport durch die Eltern sowie auf die Bereitstellung der finanziellen Mittel angewiesen sind, so dass es ihnen obliegt, ihren Kindern Bewegungsräume zu schaffen. Das Bewegungsverhalten der Kinder ist also bis zu einem gewissen Grad abhängig von der elterlichen

[333] Vgl. Muchow und Muchow (1980)
[334] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.125
[335] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.139
[336] Vgl. Dietrich (2001), S.38

Bereitschaft und Einstellung, nicht zuletzt weil Kontakte im direkten Wohnumfeld abgenommen haben. Schließlich verstärkt die stärker ausgeprägte Funktionsteilung der Räume eine Isolation der einzelnen Personen im Haushalt und hat dementsprechend Auswirkungen auf das kindliche Spielen, welches häufig im eigenen (Spiel-)Zimmer, dem neu entstandenen Spielraum, statt findet und mit einer Abnahme der elterlichen Kontrolle verbunden ist.[337] Das Paradoxon der Aussagen über die gleichzeitige Zu- und Abnahme der elterlichen Kontrolle erfordert eine weitere Differenzierung. Zwar können Kinder in ihrem Zimmer verhältnismäßig autark handeln, allerdings entspricht dieser Freiheitsgrad nicht dem der Straße, da der räumliche Abstand zu den Eltern innerhalb des Wohnraums gering bleibt und eine schnelle Intervention ermöglicht. Trotz dieser Einschränkungen im sozioökologischen Kontext ist davon auszugehen, dass materielle und infrastrukturelle Angebote sowie zeitliche Ressourcen zu Bewegungsmöglichkeiten und Freizeitgestaltung auch für Familien mit Kindern vorhanden sind, deren Wahrnehmung allerdings oftmals nur mit einem vom direkten Umfeld abhängenden Aufwand verbunden sind, welche auf Grund der Wohn-und Siedlungsstrukturen in Deutschland sowie in anderen Industrieländern eine Organisationsleistung an den familiären Alltag stellen. Dies gilt vornehmlich für den urbanen Raum, der auf Grund der Gefahren im Straßenverkehr, der Agglomeration von Einzelkindern und mangelnden Spielgefährten in der direkten von den Kindern gefahrlos erreichbaren Nachbarschaft die autonomen Bewegungsmöglichkeiten der Kinder eingeschränkt.[338] Eltern nehmen in dieser Situation die Rolle der Vermittler von Umwelt ein, in dem sie zum einen für Kinder die Umwelt interpretieren und sie transportieren und ihnen darüber hinaus Kompetenzen für den „Umweltgebrauch“ vermitteln müssen.[339]

3.1.2.4 Soziostrukturelle Merkmale

Die soziale Lage als eindeutig gewichtigster epidemiologischer Faktor der Adipositasentstehung stellt einen obligatorisch zu untersuchenden Faktor der ätiologischen Forschung dar. Die Paradoxie, dass Wohlstandskrankheiten wie Übergewicht besonders prävalent bei den im Wohlstand deprivierten Menschen ist, konnte noch nicht befriedigend erklärt werden.[340] Fest zu halten bleibt, dass die soziale Lage in bedeutsamem Ausmaß auf die sozialisationsrelevanten intrafamiliären Interaktions- und Kommunikationsprozesse einwirkt, welche die Familie wiederum im Verteilungssystem ökonomischer, sozialer und kultureller Ressourcen und Partizipationschancen beeinflusst. „Wertorientierungen, Einstellungen und Handlungsabläufe der Eltern als Veranstalter dieser Prozesse werden als Anpassungsstrategien auf ihre jeweiligen Möglichkeiten, Anreize und Belohnungen, wie auch Deprivationen, Verbote und Zwänge interpretiert, die die Folge sozialer Ungleichheit darstellen.“[341]

Zwar wird in dieser Arbeit terminologisch auf den Schichtbegriff zurückgegriffen, allerdings als

[337] Vgl. Hegemann-Fonger (1994), S.48
[338] Vgl. Kap. 3.2
[339] Vgl. Tyrell (1982), S.182
[340] Vgl. Kap. 2.3
[341] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.87

sprachlicher Behelf im Wissen über divergierende Theorien zu Maßstäben der sozialen Ungleichheit und über ein fehlendes allgemein gültiges Schichten- beziehungsweise Lebensstilkonstrukt, welches die Schaffung einer Basis für die folgende Untersuchung erschwert.[342]

Jüngst veröffentlichte Theorien zu existierenden Entschichtungstendenzen wie bei Schulze (1992), der von der Auflösung proletarischer Milieus, dem Bedeutungsverlust sozialer Hierarchien sowie von der Individualisierung als „Zerfaserung altgewohnter Sozialtypen“ spricht,[343] zum Beispiel durch Massenkonsum oder durch Bildungsexpansion, können jedoch nicht als generelle Abschaffung der Schichten, sondern höchstens als Tendenzen einer Zunahme der „Vielschichtigkeit der verschiedenen Schichten“ bezeichnet werden.[344] Demnach bestehen in der Sozialstruktur[345], trotz der durch die Modernisierung erleichterten vertikalen Mobilität, vor allem der Aufstiegsmobilität, weiterhin soziale Gruppen in ähnlichen Soziallagen, welche ähnlichen Lebensbedingungen unterworfen sind und typische Wertorientierungen, Mentalitäten, Interessen und Verhaltensweisen sowie vergleichbare Erfahrungen teilen.[346]

Als eine weiterhin bestehende soziokulturelle Besonderheit gelten die vorwiegend schichthomogenen Heiratskreise. 1989 heirateten zwei Drittel der Männer mit Hauptschulabschluss einen Partner mit dem gleichen Schulabschluss. Bei den Frauen waren es sogar drei Viertel. Nur 1% der männlichen Hauptschulabgänger ehelichten eine Akademikerin. Bei den Frauen heirateten 2% einen Hochschulabgänger.[347] Die soziale Endogamie und die These, dass bestimmte Schichten typische erlernte Verhaltensweisen aufweisen, sind für die Adipositasgenese von großer Wichtigkeit und könnten die Erklärung für die häufig festgestellte intrafamiliäre Adipositasagglomeration sein. Für Brown (1991) verdeutlicht dieser Zusammenhang eine primäre Existenz dieser kulturellen Verhaltensmuster, wohingegen individuelle Verhaltensweisen davon beeinflusst werden.[348]

Als Grundlage für die Auswirkungen sozialer Ungleichheit auf das Bewusstsein und Verhalten von Menschen wird auf den SEI (Socio-Economic-Index) von Duncan (1961) zurückgegriffen, welcher auf der einen Seite den subjektiven Prestigeaspekt erfasst und durch die Einbettung in die „objektive“ Lebenslage ergänzt wird.[349] Denn trotz der Pluralisierung und Individualisierung der Lebenslagen und Lebensformen bleiben offensichtliche Disparitäten bestehen. Dementsprechend rät Steinkamp (1991):„Eine genaue Identifikation und eine eingehende Ausdifferenzierung sozialer Ungleichheitslagen von Familien, (...), bei gleichzeitiger Vernachlässigung des Schichtkonstrukts, scheint dann

[342] In dieser Arbeit wird auf eine Diskussion über die verschiedenen aktuellen Modelle zur Sozialstruktur verzichtet werden. Vgl. folgende Ansätze: Geigers (1948) „Klassengesellschaft im Schmelztiegel“ (Geiger 1948); die „nivellierte Mittelstandsgesellschaft“ nach Schelsky (1979) und neuere Milieutheorien, unter anderem die Theorie der Milieusegmentierung nach Schulze (1992)

[343] Vgl. Schulze (1992), S.15

[344] Vgl. Brinkhoff (1998), S.67

[345] Def. Sozialstruktur als demografische Grundgliederung der Bevölkerung und die Verteilung zentraler Ressourcen wie Bildung, Beruf und Einkommen. Vgl. Geißler (2002a), S.21

[346] Vgl. Bühl 1999, S.12

[347] Vgl. Geißler (2002a), S.168

[348] Vgl. Brown (1991), S.45

[349] Vgl. Duncan (1961)

auch der sich anbietende Weg aus der Sackgasse zu sein, in der sich die schichtspezifische Sozialforschung im Augenblick befindet.“[350]

Die mit heterogenen objektiven Lebensumständen zusammenhängenden Unterschiede im Lebensstil werden durch limitierende Faktoren wie finanzielle Mittel begrenzt und schränken die „freie Wahl“ ein.[351] Besonders von finanziellen Einschränkungen betroffen, sind alleinerziehende Mütter. Zudem lässt sich allgemein festhalten, dass sich die Gruppe der Sozialhilfeempfänger zunehmend verjüngt.[352] Die Einschränkung der Wahlfreiheit sollte jedoch nicht wie bei Beck (1986) fast ausschließlich materiell restringierend betrachtet werden, der im nötigen finanziellen Langzeitpolster, in der beliebigen Wahl des Wohnortes und in der Gestaltung der Wohnung, der Ernährung und Bildung Ausweichmöglichkeiten für Risiken sieht.[353] Diese bloße Reduktion auf eine finanzielle Begründung ist mit dem Hintergrund zweifelhaft, dass mehr als die finanzielle Lage die Bildung, welche nur beschränkt mit der Finanzstärke zusammenhängt, entscheidend für risikovermeidende Handlungen ist. Hinzu kommt, dass das bei Beck (1986) zugrunde gelegte Menschenbild eines fremdgesteuerten Wesens, welches auf externe Sachverhalte lediglich reagiert, anstatt Fähigkeiten des Agierens besitzt, dem in dieser Arbeit zugrundegelegten Bild eines Menschen, der zu eigenverantwortlichen Handeln prinzipiell fähig ist, widerspricht.

Einen weiteren Erklärungsansatz für das schichtspezifische Adipositasverteilungsmuster liefern Ross & Mirowsky (1983). Sie vermuten in der Mehraufnahme von Nahrung in unteren sozialen Schichten eine Bewältigung des Stresses in Folge von Armut. Darüber hinaus hätten Lebensziele wie die ökonomische Sicherheit in diesen Schichten Vorrang vor für sie schwer fassbaren Zielen wie einen „Idealkörper“ oder die langfristige Gesundheit.[354] Auch diese Hypothese basiert ausschließlich auf finanziellen Verfügbarkeiten und bietet demnach nur Ansatzpunkte einer einseitigen Begründung.

Die finanziellen Zwänge der entwickelten Industrienationen sind im Verhältnis zu Ländern zu sehen, in denen die Fremdsteuerung durch existenzielle Fragen abhängt, was in den betroffenen Ländern nicht zutrifft. Demzufolge wären vielmehr als finanzielle Kriterien eingeschränkte Handlungspotenziale für die Adipositasgenese entscheidend, die dem Kind während der Entwicklung vermittelt werden und zu einer Einschränkung führen. Die Vermutung stützt den Erklärungsansatz zur schichtspezifischen Adipositasgenese von Leigh (1992), nach dem die Möglichkeiten aber auch die Fähigkeiten mit Risikolagen umzugehen und sie zu kompensieren für verschiedene Einkommens- und Bildungsschichten ungleich verteilt ist und somit Ressourcen zur Bewältigung, beziehungsweise zu risikovermeidenden Handlungen, fehlen.[355] Ein kompetentes Individuum ist demnach fähig, seine eigenen Ressourcen und die aus der Umwelt zu nutzen.

[350] Vgl. Steinkamp (1991), S.266
[351] Vgl. Geißler (2002a), S.129
[352] Vgl. Statistisches Bundesamt (1999)
[353] Vgl. Beck (1986), S.46
[354] Vgl. Ross und Mirowsky (1983), S.295
[355] Vgl. Leigh (1992)

Als Annahme dieser Arbeit hängen soziale Statusmerkmale demnach mehr vom Berufsprestige und noch stärker von der Bildung ab, weniger von der Finanzstärke. Besonders verdeutlicht sich dies bei der Freizeitgestaltung, die die privilegierten Gruppen aktiver, vielfältiger und engagierter verbringen, auch in den theoretisch allen zugänglichen günstigen Sportvereinen.[356] Kohn (1969) betont die schichtspezifische Konzeption der sozialen Realität, die sich aus den externen Lebensbedingungen ergeben und in divergierenden Zielen, Hoffnungen und Befürchtungen münden. Diese „Konzeptionen des Wünschenswerten“ stellen demnach die Verknüpfung zwischen der sozialen Stellung und dem tatsächlichen Verhalten her und lassen nach Kohn (1969) auch Rückschlüsse auf die Kindererziehung zu.[357] In die sich anschließende Studie gehen Untersuchungen mit ein, welche Eigenschaften und Fähigkeiten die Eltern für ihre Kinder erstreben, zum Beispiel durch die Schaffung von Anregungspotenzialen, die eine genauere Analyse der Erziehungsziele ermöglichen und mit möglichen adipositasfördernden Handlungsweisen verbunden sind.

Fakt bleibt nicht nur eine höhere Prävalenz von Übergewicht in sozial schwachen Familien, sondern auch ein allgemein als schlechter zu bewertender und selbst empfundener Gesundheitszustand. Die betroffenen Familien beteiligen sich deutlich seltener an bestehenden Gesundheitsangeboten. Dies gilt auch für das Kindesalter, so nahmen an Früherkennungs-Untersuchungen in deprivierten Stadtteilen Kölns deutlich weniger 4-5jährige teil, was Klundt (2002) mit einem geringeren Gesundheitsbewusstsein begründet.[358] Einen weiteren Grund für schichtspezifisch divergierende körperliche Verfassungen verdeutlichen die Ergebnisse der Analyse zum Gesundheitsverhalten aus den Erhebungen der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (1988).[359] Danach steigen nicht nur Risiken zu Übergewicht und Herz-Kreislauferkrankungen mit sinkender Schicht, sondern sie werden auch als weniger stark durch eigenes Handeln beeinflussbar erlebt, obwohl sie stärker beachtet wird.[360] Diese empfundende Ohnmacht gegenüber der körperlichen Gesundheit könnte als eine fehlende aktive Anpassung an die Umwelt interpretiert werden. Diese Fähigkeit zur Adaptation wird unter anderem im Erziehungsprozess erlernt, allerdings erschwert durch die Tatsache, dass sie sich vorzugsweise unter relativ konstant bleibenden Umweltbedingungen vollziehen kann und dementsprechend plötzliche Veränderungen den Anpassungsvorgang nivellieren und dadurch erheblich erschweren.[361]

Die Autoren warnen davor, einseitig den Eltern die Verantwortung für gesundheitliche Missstände und die Entwicklungsprobleme ihrer Kinder zu übertragen sowie monokausale Schuldzuweisungen vorzunehmen. Sie setzen die Ergebnisse in einen strukturell begründeten Rahmen, der die Entwicklung forciert. Allerdings ist die individuelle Verhaltensebene insbesondere in offenen Gesellschaften nicht vorgegeben, so dass Möglichkeiten vorhanden sind, diese aber auch genutzt werden müssen.

[356] Vgl. Giegler und Moegling (2001), S.15
[357] Vgl. Kohn (1969), S.7
[358] Vgl. Klundt und Zeng (2002), S.41
[359] Die repräsentative (n=4790) Deutsche Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (1984-1986) untersucht unter anderem die nach sozioökonomischem Status differenzierte Ernährungsweise. Da es sich allerdings um Eigenangaben zu Konsumverhalten handelt, sind die Ergebnisse unter Vorbehalt zu bewerten.
[360] Vgl. Köhler (1991), S.26
[361] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.60

Erleichterungen des sozialen Wandels stellen die erleichterte soziale Mobilität und das wachsende staatliche Unterstützungsangebot eines Wohlfahrtstaates dar.

Schichtspezifische Erklärungsansätze mit Hypothesencharakter reichen nicht aus, um die Ursachenvielfalt zu erklären, bieten aber eine sinnvolle Basis für die Begründung der additiven Wirkung der verschiedenen Faktoren. In diesem Zusammenhang lässt sich die elterliche Erziehung als praktische Umsetzung der eigenen Vorstellungen für die kindliche Entwicklung im Mikrosystem als Filter der Lebensbedingungen interpretieren, der zu Entwicklungsförderungen oder auch schädlichen Auswirkungen führt. Die These lautet, dass Kinder aus Familien mit einem niedrigen SES tendenziell von der Adipositas stärker betroffen sind, da ihre Eltern nicht über ausreichende Handlungsressourcen zu verfügen scheinen, den adipositasfördernden Einflüssen durch entsprechende Maßnahmen zu begegnen und zwar in relativer Unabhängigkeit der zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen.

Die sich daraus ergebende Hypothese über den Einfluss elterlicher Erziehung lautet, dass die Eltern der unteren sozialen Schichten, definiert durch den SEI, Tendenzen eines vernachlässigenden Erziehungsverhaltens zeigen, da sie die Grundbedürfnisse der Kinder in Bezug auf eine gesunde Entwicklung nicht angemessen befriedigen und dementsprechend Entwicklungsstörungen auftreten, darunter die Adipositas. Bestätigung der These zeigen sich in Vorschuluntersuchungen mit einer wachsenden Zahl an betroffenen Kindern.[362] Beeinflusst wird dieses individuelle Elternverhalten durch strukturelle Vorgaben und Muster, welche schichtspezifisch divergieren und somit eine reziproke Wirkung von Handeln und materieller und sozioökologischer Umwelt erzeugen.

3.1.3 Ernährung und Lebensmittelkonsum im Wandel

3.1.3.1 Bedeutung der Ernährung im Zusammenhang der Adipositasforschung

Als Minimalkonsens in der Adipositasforschung gilt die Energieaufnahme, neben dem Energieverbrauch als wichtigste Primärursache für die Entstehung von Adipositas. Die Tatsache, dass gesundes Essen negativ mit dem Körpergewicht korreliert und ungesundes positiv, führt zu dem Rückschluss, dass die Art und Weise der Ernährung einen entscheidenden Faktor ausmacht.[363] Dies verlangt für weitere Erklärungsansätze eine genauere Untersuchung des menschlichen Essverhaltens im Kontext epochaler Änderungen. Im Gegensatz zum naturwissenschaftlichen Forschungsschwerpunkt bestehen dringende Desiderate einer soziologischen und pädagogischen Ernährungsforschung. Auch die Analyse der „Fehlernährung“, im Sinne einer nicht-bedarfsgerechten Nahrungsaufnahme, beschränkt sich überwiegend auf medizinische und ökonomische Arbeiten.[364]

[362] Vgl. Gesundheitsamt Landeshauptstadt Düsseldorf (2001), S.7ff.

[363] Vgl. Nicklas (2001), S.604

[364] Anhand der von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung am wissenschaftlichen Kenntnisstand orientierten festgelegten Maßstäbe für eine angemessene Ernährung auch für Kinder, können problematische Befunde des kindlichen

Besonders zur menschlichen Motivation bei der Wahrnehmung, Auswahl, Verarbeitung und Aufnahme ihrer Nahrung existieren ungenügend empirisch abgesicherte Nachforschungen.[365] Neben der Erkenntnisgewinnung über Nährstoffe und Lebensmittel kommt man heute zunehmend zu der Annahme, dass die Ess-Situation als sozialer Kontext eine wichtige Rolle beim Verstehen des Ernährungsverhaltens spielt. Bodenstedt (1997) warnt vor einer Vernachlässigung des Gesellschaftlichen an der Ernährung, da einige Widersprüchlichkeiten des menschlichen Essverhaltens hauptsächlich mit sozialen Aspekten erklärt werden können:[366]

- Menschen verstehen sich als Experten bezüglich einer angemessenen Ernährung, ernähren sich aber oft nicht entsprechend.[367]
- Ernährung findet hauptsächlich im intimen Bereich von Haushalt und Familie statt. Trotz Beratungs- und Aufklärungskampagnen zeigen Menschen diesbezüglich nur widerstrebend Transparenz. Eltern und Verwandte sind häufig lebenslange wichtigste Gewährspersonen, demgegenüber steht allerdings die Zunahme von Außer-Haus-Verpflegungen.
- Verhaltenstendenzen in der Ernährung weisen auf einen strengen Konservatismus hin. Demgegenüber steht die ausgesprochene Innovationswilligkeit gegenüber Fast-Food (Pommes-Frites, Tacos, Cola etc.)
- Nach Bourdieu (1988) neigen Menschen dazu, den sozialen Ursprung ihrer Gepflogenheiten zu leugnen und sich primär selbst als deren Erfinder darzustellen.[368]
- Geschmack, als individueller Faktor zur Beeinflussung der Nahrungswahl, ist kulturell, sozial, familiär, ethnisch, ökonomisch von anderen Menschen mitgeformt.
- Auf Grund einer hohen Variabilität des Tages-, Jahres-, und Lebenslaufes des Menschen als biografische Unikate sind Gesetzmäßgikeiten in der Lebensführung und Ernährungsweise nur schwer feststellbar.

Dementsprechend müssen die physiologisch vorgegebenen Begründungsmuster der Primärbedürfnisse Hunger und Durst durch soziologische Überlegungen ergänzt werden. Wiswede (2000) bezeichnet die Ausdrucksformen und Vorlieben, die Art und Weise sowie den Zeitpunkt der menschlichen Nahrungsaufnahme als „sozial überformt“. Demnach sind sie das Ergebnis sozialer Prägeformen, die im Sozialisationsprozess, zum Beispiel durch das Modelllernen, vermittelt wurden und

Ernährungszustandes bezüglich der Adipositas wie zum Beispiel der erhöhte Energieanteil aus Fetten und die hohe Aufnahme von Mono-und Disacchariden als sogenannte leere Kohlenhydrate erkannt werden. Vgl. Heyer (1997), S.12

[365] Vgl. Bodenstedt (1997), S.24; Oltersdorf (1997), S.7

[366] Vgl. Bodenstedt (1997), S.29

[367] Gesunde Ernährung stellt einen Wunsch von 85% der Bevölkerung dar. 36% in Westdeutschland und 39% in Ostdeutschland unterstreichen ihr „ganz besonderes Interesse“. Obwohl die gängigen Empfehlungen der Wissenschaft als Standard theoretisch akzeptiert werden, zeigt sich bei der Betrachtung der Gesundheitsdaten eine Divergenz der Realität von den Idealvorstellungen. Vgl. Bundesforschungsanstalt für Ernährung (2001), S.39f.

[368] Vgl. Bourdieu (1988)

ein hohes individuelles und familienspezifisches Spektrum aufweisen. Beispiele des Einflusses der Herkunftsfamilie auf die Normen und Werte sind materialistische Einstellungen oder die Erziehung zum möglichen Bedürfnisaufschub.[369] Darüber hinaus übernehmen Kinder auch Abneigungen von Eltern. Als Beispiel nennt Hassenstein (2001) wählerisches Essverhalten.[370]

Ernährung wird als Kristallisationspunkt für Lebensstil und Einstellungen gesehen, welche sich von den Eltern auf die Kinder übertragen. Dementsprechend spielt auch an dieser Stelle das Erziehungsverhalten eine bedeutende Rolle. Gemäß des reziproken Austauschs zwischen Eltern und Kindern beeinflussen kindliche Bedürfnisse und Handlungen auch die Eltern. Eine Kategorisierung der sozioökologischen Einflüsse, welche Eltern und Kinder mitsteuern, nimmt Bodenstedt (1997) vor.[371]

Bereich	**gesellschaftliche Wirkungskraft**
Geschmack	kulturelle und individuelle Formung
Verfügbarkeit	Marktangebot
Nahrhaftigkeit	Wissen und Wissenschaft
Sicherheit (gegen Gefahr, Risiko)	Gewohnheit, Norm, Einstellung (gesellschaftlich sanktioniert)

Tabelle 3.7: Einflussklassen der Nahrungswahl bestimmenden Faktoren, Bodenstedt (1997)

Um eine möglichst multiperspektivische Ernährungsforschung zu gewährleisten, wurde das agrarsoziologische Konzept der „Nutrition Chain“ entworfen, deren möglicher Zusammenhang mit der exogenen Adipositasgenese in den folgenden Kapiteln erläutert werden soll:[372]

- Beschaffung (Produktion, Einkauf, Haushaltsproduktion)
- Zubereitung (Nahrungsmittelindustrie, Herstellung und Bearbeitung)
- Verzehr (privater Konsum, Mahlzeiten samt Rahmenbedingungen)

Da Mahlzeitenstrukturen und Ernährungsmuster durch die Energieaufnahme in einem engen Zusammenhang mit der kindlichen Adipositasentstehung stehen, muss die intrafamiliäre Ernährungsversorgung der Kinder untersucht werden, gekennzeichnet durch die Leistungen, die die Familie beziehungsweise die Privathaushalte im Rahmen der Nahrungsauswahl,-beschaffung und Mahlzeitenzubereitung erbringen.[373]

[369] Vgl. Wiswede (2000), S.25ff.
[370] Vgl. Hassenstein (2001), S.79
[371] Vgl. Bodenstedt (1997), S.29
[372] Vgl. Spiekermann (1997), S.15
[373] Ernährungsversorgung soll verstanden werden als ein ganzheitliches Handeln, welches die Existenzsicherung garantiert, daneben aber auch die Entfaltung der Persönlichkeit und schließlich die Herstellung einer Kultur des Zusammenlebens umfasst. Vgl. Sellach (1996), S.99

3.1.3.2 Ernährungsgeschichtliche Besonderheiten

Die menschliche Ernährung hängt nicht nur vom individuellen Handlungsgefüge und dem Wertesystem ab, sondern muss im soziokulturellen Kontext gesehen werden. Um erfassen zu können, welche Statusänderungen Ernährung bis in die heutigen Industriegesellschaften durchlaufen hat, also um das Besondere der Gegenwart zu erkennen und um die Hypothese der mangelnden Anpassung einiger Menschen an die neuen Lebensbedingungen und die Veränderungen im Erziehungskontext zu erläutern, bedarf es einer kurzen ernährungsgeschichtlichen Zusammenfassung.

Kennzeichnende Epochen für die Ernährungsbedingungen des Menschen in den heutigen Industrienationen sind die sich über Jahrhunderte erstreckende Konstanz und der einschneidende Wandel vom Ende des 19. Jahrhunderts bis Mitte der 50er Jahre sowie die Auswirkungen des Umbruches in der Nachkriegszeit, mit welchem auch Prävalenzzahlen der Adipositas deutlich stiegen.

Über Jahrhunderte litt eine große Mehrheit der Menschen, von leichten Schwankungen abgesehen, unter Hungersnöten und Mangelernährung, so dass man von einem fortwährenden Ernährungsstress sprechen kann. Dadurch entstand eine angebotsorientierte Ernährung, welche eine hohe Adaptationsleistung an den Lebensraum erforderte.[374] Die Ernährungsgewohnheiten waren dabei fast immer schichtspezifisch geprägt. Der Unterschied zu der heutigen Überflussgesellschaft liegt in der damaligen teilweise durch die Herrschenden erzwungenen mangelnden Verfügbarkeit. Fleischkonsum stellte zum Beispiel ab dem 12. Jahrhundert nach der Einschränkung des Waldes als allgemeine Nutzfläche ein Statussymbol dar, wodurch die unteren Schichten zwangsweise Vegetarier wurden.[375] Ab dem 14. Jahrhundert kam es zu einer förmlichen Kodifizierung der Lebensstile durch die herrschende Schicht. Die bewusste gesellschaftliche Differenzierung der Ernährungsgewohnheiten blieb bis ins 19.Jahrhundert erhalten. „Warum Bauern schlecht essen: weil sie nicht verstehen und auch nicht wollen.“[376] Fakt ist, dass die Nahrungsversorgung im frühen Industrialisierungszeitalter für die gesamte Mittel- und Unterschicht schlechter war als in früheren Zeiten. Dies bezieht sich auf die Monokulturalisierung und die extreme Vereinfachung der Nahrung für die Bevölkerung, die sich fast ausschließlich auf den Verzehr von Mais und Kartoffeln beschränkte. Ernteausfälle zogen weitreichende Folgen nach sich, wie zum Beispiel der Hungertod von einem Drittel der irischen Bevölkerung nach zwei Fehlernten.[377]

Die sich über Jahrhunderte erstreckende Entbehrung für Fette und Öle in den unteren Bevölkerungsschichten wurde zu einem weiteren Distinktionsmerkmal der reichen Menschen, in dem eine umfangreiche Ernährung mit speziell viel Fett eine ausgesprochen positive Bedeutung erhielt.[378]

Bis zur zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts herrschte eine ausgeprägte wochentagsspezifische Monotonie in der Speisefolge bei einem Großteil der Bevölkerung, welche allerdings mit der Ver-

[374] Vgl. Gedrich und Oltersdorf (2002), S.3
[375] Vgl. Montanari (1993), S.105
[376] Vgl. Montanari (1993), S.179
[377] Vgl. Montanari (1993), S.167ff.
[378] Vgl. Montanari (1993), S.198

größerung des Nahrungsmittelangebotes zurückging.[379] Diese Entwicklung verdeutlicht, dass die Menschen einem angebotsgesteuerten Ernährungszwang unterworfen waren, von dem sie sich, sobald sich Handlungsoptionen ergaben, zu befreien versuchten.

Über die Ernährungssituation von Kindern im 19. Jahrhundert gibt es nur wenige Abhandlungen und Quellen. Vorab resümiert Teuteberg (1978), dass die kindliche Ernährungsweise der ärmeren Bevölkerung sich kaum von der Erwachsenenkost unterschied. Bis zum 19. Jahrhundert galt die Ernährung der Kinder entsprechend der traditionellen Überzeugung zu den „niedersten Alltagsgeschäften“ der Frau.[380] Teuteberg (1978) schließt aus der Ernährung von Kindern in Anstalten, das heißt aus Waisenhäusern und Schulen, Rückschlüsse auf die gesellschaftliche Haltung gegenüber der Kindesernährung allgemein. Aus primären Quellen wird ersichtlich, dass die Ernährung nach heutigen Maßstäben der Wissenschaft schlecht, unzureichend und einseitig war, worauf unter anderem die sehr hohe Kindersterblichkeit zurück zu führen ist. Darüber hinaus bekamen Kinder in unteren Schichten quantitativ weniger und teilweise auch minderwertigeres Essen als die erwachsenen Familienmitglieder.[381]

Der sich im 19. Jahrhundert vollziehende wissenschaftliche Fortschritt der Medizin über Kindernahrung erreicht zudem nicht die sozial Schwachen.[382] Im Gegenteil kam es zu einer Verschlechterung, die Teuteberg (1978) vor allem auf die außerhäusliche Erwerbstätigkeit der Frauen zurückführt. Speziell Kinder lediger Mütter wiesen weiterhin eine hohe Sterblichkeit auf.[383] Die Verschärfung der Nahrungslage der Kinder muss allerdings auch im Gesamtkontext der allgemeinen Versorgungslage gesehen werden, die durch die Urbanisierung forciert wird. Neben den engen und ungeheizten Wohnräume trugen auch die schlechten hygienischen Verhältnisse zu dem mangelhaften Gesundheitszustand bei.[384] Kontextbeziehungen dieser Art lassen sich auf die heutige Situation übertragen. Der Unterschied zu damaligen Zeiten liegt in den fehlenden Alternativen. Auf Grund der Mangelsituation kann nicht von einer Ernährungserziehung gesprochen werden, da zu einer intentionalen Verhaltensänderung Alternativen zur Verfügung stehen müssen, die der breiten Masse der Bevölkerung politisch vorenthalten waren.

Der bedeutsame Wandel nach dem Zweiten Weltkrieg, welcher eine endgültige Verbesserung der Versorgungslage in Europa und den Vereinigten Staaten implizierte, führte vor allem in Westdeutschland zu der „Fresswelle“, die indessen in kurzer Zeit wieder abflaute.[385]

Bezeichnend für die Verbesserung der Versorgungssituation mit Lebensmitteln für einen Großteil der Bevölkerung ist das Festhalten an traditionellen Verhaltensmustern, obwohl diese mit den veränderten Lebensbedingungen häufig in Widerspruch gerieten.[386] Das Phänomen des Ernährungs-

[379] Vgl. Schlegel-Matthies (1996), S.12
[380] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978), S.212
[381] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978), S.197
[382] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978), S.189
[383] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978), S.211
[384] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978), S.211
[385] Vgl. Andersen (1997), S.35
[386] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978), S.213

konservatismus[387] kann ein Indiz für die erwähnte Annahme von Sörensen & Sonne-Holm (1985) sein, nach der mangelnde Anpassungsleistungen der Eltern auch bei der heutigen Kindesernährung unter anderem zur Adipositas führen.[388]

Montanari (1993) verweist auf die anscheinend mangelnde Fähigkeit des Menschen, sich an das jeweilige Nahrungsangebot anzupassen. „Ein Exzess besiegt den anderen. Ein inniges und bewusstes Verhältnis zur Nahrung muss erst noch entwickelt werden. Der Überfluss könnte uns erlauben, dies mit größerer Gelassenheit zu unternehmen als in der Vergangenheit.“[389] Stattdessen herrsche eine „fear of obesity“. Der Bedeutungswandel des Terminus „Diät“ belegt das anormale Verhältnis von Körper und Natur. Im Gegensatz zu der ursprünglichen Bedeutung der Sicherung der täglichen Nahrung erhält er heute eine negative Konnotation und steht für Einschränkung und Entzug.[390]

3.1.3.3 Veränderungen bei der Nahrungsbeschaffung

Umgestaltung des Lebensmittelangebots

Produzierten fast alle Generationen Nahrungsmittel nach Bedarf, ermöglichen die neuen Technologien eine Konservierung der Lebensmittel und deren Überschussproduktion. Besonders die Erfindung des Kühlschranks ist als Umbruch anzusehen. Zwar legte man Nahrungsvorräte an, deren Menge orientierte sich jedoch an bedarfsgerechten Erfahrungswerten.[391] Der Zwang, kleinere Portionen zu kaufen und nur in Quantitäten zu kochen, welche verzehrt werden konnten, entfällt.[392]

Studien zu quantitativen Aspekten des Nahrungsmittelangebotes dokumentieren, dass Lebensmittel in immer größer werdenden Portionen angeboten werden. Die Untersuchungen ergaben, dass das Gewicht von Fleisch in einem Hamburger 1957 noch durchschnittlich etwas über eine Unze (=28,35gr) betrug, 1997 schon sechs Unzen (=170,10gr). Ein Muffin wog 1957 ungefähr anderthalb Unzen (=42,53gr), 1997 im Durchschnitt ca. sieben Unzen (=198,45gr).[393] Es liegen nur wenige Studien vor, die den Einfluss der größeren Portionen in Verbindung mit dem Körpergewicht setzen, allerdings ist bestätigt worden, dass größere Nahrungsrationen zu mehr Essen verleiten.[394] Rolls et al (2000) bestätigten diesen Zusammenhang allerdings nur für ältere Kinder und nicht für Kleinkinder. Die mit größeren Portionen einhergehende Zunahme der Energiemenge kann wiederum ein Indiz für die Adipositasgenese darstellen.

Durch die Verschiebung der privaten Produktion zur industriell gefertigten liegt die Schlüsselrolle des Einkaufens in den vorangestellten Selektionsprozessen bezüglich des Verzehrs, welche der

[387] Vgl. Kap. 3.1.3
[388] Vgl. Kapitel Ernährung/exogene Faktoren
[389] Vgl. Montanari (1993), S.204
[390] Vgl. Montanari (1993), S.203
[391] Vgl. Reheis (1996), 64ff.
[392] Vgl. Andersen (1997), S.95f.
[393] Vgl. Nicklas (2001), S.603
[394] Vgl. Edelman (1986); Rolls (2000)

Konsument treffen muss. Darüber hinaus führt diese Änderung zu dem wirtschaftlichen Effekt, dass Nahrungsmittel für die Hersteller nicht mehr primär dazu dienen, die Bevölkerung zu ernähren, sondern zu ökonomischen Interessen, der Lösung von Marktproblemen und der Absatzsteigerung.[395]

Eine im Zusammenhang mit der Adipositasgenese stehende Auswirkung stellt der erhöhte Kaloriengehalt bei industriell gefertigten Nahrungsmitteln dar. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung rechnet auf Grund der Energiedichte pro Gramm einen doppelt so hohen Kalorienmenge im Vergleich zu nichtindustriell gefertigten Produkten. Dies ist vor allem auf die „versteckten“ Fette und Zucker zurück zu führen.[396] Das mangelnde Wissen der Herkunft und der Zubereitungsart wirken sich dementsprechend negativ auf die Energiezufuhr aus. Der Kaloriengehalt steigt unwillkürlich, weil in den Industrieländern 95% der Nahrungsmittel vor dem Verzehr einer industriellen Bearbeitung unterworfen sind.[397]

Dennoch stellt die Kalorienmenge einen limitierenden Faktor der maximalen Nahrungsaufnahme dar. Pudel & Westenhöfer (1998) sprechen von jährlich 80.000 Milliarden Kalorien, die in Deutschland konsumiert werden.[398] Diese Zahl bleibt seit der Wirschaftswunderzeit bis heute relativ konstant.[399] Eine Absatzsteigerung in der Lebensmittelindustrie erscheint hauptsächlich durch eine Umverteilung möglich. Auf Grund der objektiv gleichen Produktqualitäten und den daraus resultierenden geringen Differenzierungsmöglichkeiten zwischen Konkurrenzprodukten erweisen sich emotionale und subjektiv wahrgenommene Aspekte als zunehmend relevant.[400] Eine wichtige Rolle spielt in diesem Kontext das „Nutritional Marketing“, welches das Image der Nahrung prägt. Umgekehrt muss das Marketing dem Anforderungsprofil des Konsumenten entsprechen, welches nicht konstant bleibt, sondern sich durch verschiedene gesellschaftliche und individuelle Einflüsse verändert.

Von Bedeutung für Kaufentscheidungen sind hauptsächlich durch Werbung gesteuerte Imageveränderungen bei der Wertigkeit von Lebensmitteln.[401] Die soziale Konnotation spielt dabei auch bei Kindern eine entscheidende Rolle.

Kinder bilden eine wichtige Zielgruppe von Werbemaßnahmen, in dem sich die Werbung zielgerichtet die kindliche Spontanität, Risikobereitschaft und Offenheit zunutze macht. Im Fokus der Werbemacher stehen primär der Gegenwartsmarkt für Verbrauchsgüter wie zum Beispiel Süßigkeiten, Snacks sowie im Multiplikatorenmarkt, bei dem Kinder Einfluss auf das Kaufverhalten der Eltern ausüben.[402] Eine Studie der Verbraucher-Zentrale NRW ergab, dass die beworbenen kindspezifischen Produkte übermäßig zucker- und fetthaltig seien und dies auf dem Etikett häufig nicht ausgewiesen ist, so dass Eltern eine Entscheidung erschwert wird. Die Preise dieser Kinderlebens-

[395] Vgl. Furthmayr-Schuh (1993), S.119
[396] Vgl. Deutsche Gesellschaft für Ernährung (1972), S.89
[397] Vgl. Furthmayr-Schuh (1993), S.93
[398] Vgl. Pudel (1998), S.315
[399] Vgl. Hingewiesen wird auf die in Kap. 2.5.2.1 erläuterten Umverteilungsprozesse in der Nahrungsaufnahme, so dass vor allem mehr Fett konsumiert wird.
[400] Vgl. Stihler (1998), S.116
[401] Vgl. Pudel (1998), S.66
[402] Vgl. Rosendorfer (2000), S.15

mittel sind überdurchschnittlich hoch.[403] Inwieweit Werbung die Einstellungen und Kaufwünsche von Kindern modifiziert, ist schwierig unabhängig von anderen Einflussfaktoren zu eruieren. Die Reproduktion des in den Medien gezeigten Angebotes ist bei Kindern durch einen hohen Erinnerungswert von Werbespots bedeutsam. Im Nahrungsmittelbereich lag die Erinnerungsquote nach 10 Tagen noch bei 27% (12% bei Erwachsenen). Laut Marketing-Studien ist Werbung für Kinder 5-10mal effizienter. Die Autoren vermuten als Grund das höhere Interesse und stärkere Involvement der Kinder bezüglich der Werbung, welche ihnen den Einstieg in die Konsumwelt ermögliche und sie zur Profilierung vor Peergroups befähige, welche die Standards für die jungen Konsumenten setzten und somit als normative Agenten wirken können. Durch die aktivere Aufnahme der Spots, könnte sie demnach besser gespeichert werden.[404]

Die Wirkung von Werbung auf das Kaufverhalten von Kindern konnte noch nicht vollständig dokumentiert werden. Allerdings entsteht besonders bei Vielsehern der Wunsch, das in der Werbung dargestellte haben zu wollen.[405] Laut einer Studie verstehen achtjährige Kinder größtenteils die Absicht der Absatzsteigerung und begegnen Werbung mit Skepsis. Dennoch lässt sich mit Sicherheit sagen, dass spezielle Neigungen für Produkte erzeugt werden können, die sich zusätzlich auf die gesamten Produktklassen erweitern lassen. Besonders Zusatzgeschenke wie Sammelfiguren, Sticker oder Comics interessieren die jungen Kunden. Zudem äußern schon Kindergartenkinder, die mit viel Werbung konfrontiert werden, im Supermarkt öfter und mehr Einkaufswünsche, denen die beobachteten Mütter in dieser Studie auch häufig nachgaben.[406]

Das „Nutritional Marketing“ ist als ein Teil der kindlichen Alltagskultur unvermeidlich, so dass jedes Kind zwar mit Intensitätsabstufungen Zugang zur Werbung hat. In 94,6% der Fälle bezogen die Kinder ihre Kenntnis von Werbung aus dem Fernsehen. Die Werbehäufigkeit der öffentlich-rechtlichen Sender liegt deutlich unter denen der Privatsender.[407] Benachteiligt sind demnach Kinder aus den unteren Schichten, die ähnlich wie ihre Eltern das Programm der Privatsender den öffentlich-rechtlichen vorziehen.[408] Auf der Liste der häufigsten beworbenen kindspezifischen Produkte stand 1997 die Fast-Food-Kette Burger King an erster Stelle.[409] Daraus ergibt sich, dass die meist beworbenen Lebensmittel, welche als ungesund im Hinblick auf den Nährwert und den Zucker- beziehungsweise Fettanteil gelten, besonders von den Kindern begehrt werden und im Falle elterlichen Widerstandes Eltern-Kind Konflikte auslösen können. Die Ausbildung von Medien- und Werbekompetenz unterliegt durch die Kovariation von Komponenten des sozioökonomischen Status, so dass Kinder deren Eltern Medien bewusst und reflektiert nutzen dementsprechend sozialisiert wer-

[403] Vgl. www.vz-nrw.de
[404] Vgl. Melzer-Lena und Barlovic (1997), S.103
[405] Vgl. Aufenanger (1997), S.29ff.
[406] Vgl. Claar (1996), S.149
[407] Vgl. Die Werbezeitanteile auf acht ausgewählten untersuchten Privatsendern lagen bei 10-16% am Gesamtprogramm im Juni und um mehr als 16% im November. Von den im Durchschnitt täglich ausgestrahlten 1285 Werbespots handelte es sich im Juni 246mal um Kinderwerbung, im November 415mal. Vgl. Aufenanger (1997), S.34
[408] Vgl. Hurrelmann (1996), S.58ff.
[409] Vgl. Schnatmeyer und Seewald (1997), S.198

den.[410] Wichtig erscheint in diesem Kontext, dass die kindliche Einstellung zur Werbung nicht auf Grund einer planvollen Medienerziehung entsteht, sondern hauptsächlich durch die Nachahmung des alltäglichen medialen Angebotes und der Erklärungen und Einstellungen von Eltern und Gleichaltrigengruppen.[411]

Unterschiede bestehen in dem unterschiedlichen Grad der Beeinflussung, welcher darüber hinaus durch elterliche Restriktionen gesteuert wird. Der elterliche Einfluss auf den Umgang mit „Nutritional Marketing“ beziehungsweise Werbung und auf die Quantität des Werbekonsums ist zwar groß, aber in der Untersuchung von Moschis (1985) verfügten nur wenige Eltern über konkrete Zielvorstellungen, welche Kenntnisse für den Umgang mit Werbung notwendig und wünschenswert seien.[412] Auch andere Bezugsgruppen, vor allem Gleichaltrige, spielen eine nachweisliche Rolle, indem in sozialen Vergleichprozessen das Anspruchsniveau nach externen Maßstäben entschieden wird.[413] Dieser relative Konsumvergleich beginnt schon in der Kindheit und führt zu einer Steigerung der Ansprüche. Das zugrundeliegende Bild des konsumierenden Menschen, der ein passiver Rezipient von medial vermittelten Informationen darstellt und dementsprechend handelt, ist allerdings fraglich und verlangt nach einer differenzierteren Betrachtung. Soziologische Ansätze, die sich mit dem neuen Konsum befassen, sind selten wertfrei. Viele Ansätze gehen von einer Fremdbestimmung und Passivierung der Konsumenten aus und sind eher totalitär geprägt.[414] Die Aussage, dass mangelnde Konsumkompetenz der Kinder nicht den Eltern anzulasten sei, da die Erwachsenen selbst häufig nur ein geringes ökonomisches Verständnis haben, sei ein Beispiel, welches diese Problematik verdeutlicht.[415] In dieser Arbeit liegt die Grundvorstellung eines selbstveranwortlichen, aktiven Konsumenten zugrunde, welcher sich mit seiner Umwelt auseinander setzen muss und laut dem sozial-kognitiven Ansatz innerhalb der Lerntheorie von Bandura (1979) auch als aktiver Informationsverarbeiter dazu befähigt ist.[416] Dabei kommt es zu einem reziproken Austausch. Schneider (2000) spricht vom Konsum als einem manipulativen und zugleich aktiven kreativen Prozess.[417]

Eine Folge dieser Entwicklungen könnte eine Überforderung der Verantwortlichen für die kindliche Ernährung, also primär der Eltern sein, welche durch ihr Erziehungsverhalten eine Kontrollinstanz der Kaufentscheidung darstellen. In der sich anschließenden Studie wird der Frage nach der elterlichen Konsequenz bei Verboten hauptsächlich im Nahrungsmittelkauf nachgegangen.

Ein weiterer Effekt auf Kaufentscheidungsprozesse resultiert aus Veränderungen der Warenpräsentation, besonders von Nahrungsmitteln. Konnten die Produkte früher vom Käufer oft ausschließlich hinter einer Glasscheibe begutachtet werden und wurden nur durch die Kommunikation mit dem Verkäufer hervorgeholt, sind bis auf einige Ausnahmen viele Lebensmittel für den Verbraucher,

[410] Vgl. Meister und Sander (1997), S.57
[411] Vgl. Böhm-Kasper und Kommer (1997), S.185
[412] Vgl. Moschis (1985), S.898
[413] Vgl. Stihler (1998), S.187
[414] Vgl. Felser (2001); Feil (2003)
[415] Vgl. Rosendorfer (1997), S.70
[416] Vgl. Bandura (1979)
[417] Vgl. Schneider (2000), S.16

auch für Kinder, direkt zugänglich.[418] Der Verkäufer übernahm die Rolle des Beraters und stellte zugleich eine Kontrollinstanz dar, zumal häufig ein persönliches Verhältnis zwischen Einzelhändler und Kunden bestand. Auf Grund anfangs fehlender industrieller Verpackungen sorgte diese Art des Einkaufs zudem dafür, dass jeder Kunde seine individuelle Menge erhielt.[419] Eine mögliche Wirkung wäre ein Mehrkauf und eine geänderte Auswahl von Produkten, gemäß der Theorie des wahrgenommenen Risikos. Demnach versuchen Konsumenten mit dem Kaufentscheid verbundene Risiken auszuschalten, unter anderem das soziale Risiko, welches mit negativen Sanktionen von Bezugspersonen oder Gruppen verbunden ist.[420] Da eine Rechtfertigung vor dem Verkäufer entfällt und ausschließlich der produktneutrale Prozess des Bezahlens an der Kasse bleibt, könnten weniger Hemmungen bestehen, sich für als allgemein „ungesund“ geltende Lebensmittel wie Süßigkeiten oder andere kalorienhaltige Waren zu entscheiden.

Veränderte Auswahlprozesse der Konsumenten

Auf Grund der gesicherten Deckung des lebensnotwendigen Nahrungsbedarfs in den Industrieländern mit hoher Adipositasprävalenz, sind Kaufentscheidungen heutzutage von Wunsch- und Auswahlprozessen geprägt, die als Folge der Selbstbestimmung getroffen werden müssen. Als Konsequenz der freien Wahl beim Essen erscheinen Gebrauchsunterschiede bedeutungslos, da die Ergebnisse der Entscheidung nicht spürbar auf der Ebene des primären Nutzens sind. Durch die Verfügungschancen entsteht der Zwang, Unterscheidungen nach anderen Kriterien vorzunehmen. Zugleich bedeutet eine Entscheidung für eine Möglichkeit den Verzicht auf eine andere.[421]

Im Zusammenhang der Adipositasgenese sind diese Alternativen insofern von Bedeutung, dass die Auswahl soziokulturell geprägt ist. Trotz einer zunehmenden Diversität von Lebensmitteln lässt sich feststellen, dass Menschen für ihre Ernährung ein kleineres Produktfeld nutzen als ihnen eigentlich verfügbar ist.[422] Dies deutet auf Gewohnheitsmuster hin, die jedes Individuum oder eine Gruppe, vorzugsweise die Familie, entwickelt. Zudem ist zu beobachten, dass Planungs-und Kaufgewohnheiten sehr kontinuierlich über mehrere Generationen hinweg bestehen.[423] Dadurch würde eine an heutigen Maßstäben orientierte, nicht bedarfsgerechte oder „falsche“ Ernährung in gleicher Weise weitergegeben und dem zu Folge auch das Risiko intrafamiliären Übergewichtes erhöht.

Als Indikatoren, die als bestimmende Einflussgrößen auf die Formung verschiedener Einkaufs- und Konsummuster in privaten Haushalten wirken, gelten das Haushaltseinkommen, die Anzahl der Personen beziehungsweise der Kinderzahl, die Erwerbssituation und schließlich die Familien- beziehungsweise Berufsorientierung. Untersuchungen haben gezeigt, dass in Lebensformen mit Kindern im Gegensatz zu Singlehaushalten die Kaufintensität für Tiefkühlkost deutlich höher liegt, insbeson-

[418] Vgl. Stihler (1998), S.79
[419] Vgl. Andersen (1997), S.53
[420] Vgl. Bänsch (2002), S.76
[421] Vgl. Schulze (1992), S.55; S.65
[422] Vgl. Kutsch (2000), S.155
[423] Vgl. Claar (1990), S.125

dere bei erwerbstätigen Eltern.[424] Roth (1983) geht davon aus, dass durch den Sozialisationsprozess, Erwachsene, die als Kinder viel Fertigkost bekommen haben, sich bei der Speisezubereitung auf diese Art der Nahrung beschränken, nicht zuletzt, da ihnen andere Formen fremdartig erscheinen.[425] Allein Lebende entscheiden sich überdies für mehr als „gesund“ geltende und weniger kalorienhaltige Lebensmittel, wie zum Beispiel Quark, Obst, Gemüse. Andererseits steht in Mehrpersonenhaushalten eine größere Diversität an Nahrungsmitteln und Getränkeauswahl zur Verfügung.[426] Diese andauernde Erreichbarkeit der Speisen auch für Kinder sehen einige Autoren als Gefahr einer Fehlernährung, die unter anderem zu Adipositas führen kann. Loader (1985) vermutet, dass eine höhere Adipositasprävalenz bei Einzelkindern mit dieser Verfügbarkeit zusammen hängt. Mehrere Kinder in einer Familie reduzierten danach die pro Kopf vorrätigen Nahrungsmenge.[427] Diese Argumentation muss in Ländern des Konsumüberschusses überprüft werden, da die eingekauften Mengen sich sehr wahrscheinlich an der im Haushalt lebenden Personen orientiert, vor allem durch die nachgewiesene Wirkung des Engelschen Gesetzes.

Darüber hinaus scheint in diesem Zusammenhang die Erkenntnis wichtig zu sein, dass Kinder nicht in der Lage sind, Wünsche von sich aus aufzuschieben, so dass sie normalerweise eine unverzügliche Wunscherfüllung anstreben.[428] Dadurch wird eine regulierende Instanz notwendig, die in den meisten Fällen die Eltern bilden. In der anschließenden Studie soll die Frage nach der elterlichen Regulierung im Zusammenhang mit der Adipositas untersucht werden. In bisherigen Forschungsarbeiten hat sich jedoch gezeigt, dass eine Überregulierung der kindlichen Nahrungsaufnahme durch die Eltern, die zum Obst-und Gemüseverzehr anregen und den Verzehr von kalorienhaltigen Speisen mit Zucker und Fett einschränken, zu dem negativen Effekt führt, dass besonders die gesunde Nahrung abgelehnt und die verbotene präferiert wird.[429]

Durch die mit der Urbanisierung zurückgegangenen Kenntnisse der landwirtschaftlichen Produktion und dem dadurch erzeugten mangelnden direkten Bezug zu Lebensmitteln, wird dieser hauptsächlich durch die mediale Werbung indirekt vermittelt.[430] Die verlorene Beziehung zu Nahrungsgütern ist auf die für den Verbraucher oftmals unersichtliche Provenienz zurückzuführen, besonders der Herstellungsort und die Art und Weise der Speisezubereitung. So erklärt Montanari (1993) den Wertewandel gegenüber Nahrungsmitteln mit der Unkenntnis des Ursprungsorts.[431] Dies erschwert eine „angemessene“ Auswahl von Speisen, auch durch die Eltern.

Mit der Abnahme von selbstversorgenden Haushalten ist die Notwendigkeit verbunden, sich Kenntnisse über Qualität, Möglichkeiten der Vorratshaltung und der Preiswürdigkeit anzueignen.[432] Durch

[424] Vgl. Rosenkranz (2000), S.143
[425] Vgl. Roth (1983), S.183
[426] Vgl. Köhler (1991), S. 60
[427] Vgl. Loader (1985)
[428] Vgl. Oerter (1993), S.386
[429] Vgl. Birch und Fisher (1995)
[430] Vgl. Wirth (1997), S.86
[431] Vgl. Montanari (1993), S.192f.
[432] Vgl. Schlegel-Matthies (1996), S.13

den Traditionsbruch kann nicht mehr auf eigene Erfahrungen oder auf das vererbte Familienwissen zurückgegriffen werden, so dass die Bekundungen des Handels notgedrungen an Gewicht gewannen.[433] Mehr als die Hälfte der Mütter gaben in einer repräsentativen Umfrage an, dass weiße Schokolade auf Grund des höheren Milchanteils gesünder für ihre Kinder sei, obwohl besonders die weiße Schokolade deutlich kalorienhaltiger ist als die braune.[434] Diese mangelnde Kenntnis über den Gesundheitswert von Nahrung steht im Kontrast zu der Tatsache, dass ein Großteil der deutschen Bevölkerung sich als wissender Konsumierer sieht. Dennoch kann die Konsumfelderweiterung[435]zu einer Überforderung bei Kaufentscheidungsprozessen führen, vorwiegend für Kinder.[436] Hinzu kommt der Wegfall der fachlichen Beratung, welche heute meist explizit verlangt werden muss und den Kunden möglicherweise in eine Position bringt, in der er fehlendes Wissen zugeben muss. Um dies zu vermeiden, wird er eigene Entscheidungen treffen und dieses Verhalten an die nächste Generation weitergeben. Genauso wird der Umgang mit Geld neben einer aktiven Teilnahme am Einkaufsgeschehen vornehmlich durch Beobachtung und Imitation gelernt.[437] Dabei geht es nicht nur um Kenntnisse über die Qualität der Güter, sondern auch um die zu erwerbende Quantität und die Frage, ob überhaupt etwas gekauft werden muss.

Auf der anderen Seite lässt sich feststellen, dass auch trotz des Wissens um einen schlechten Nährwert eines Lebensmittels der Verzehr nicht ausgeschlossen wird. Der Wert der Nahrung hängt nicht mehr an ihrer Nützlichkeit und dem Verbrauchswert. Schulze (1992) spricht vom Leben als Erlebnisprojekt und impliziert dabei die Nahrungsaufnahme.[438] Beeinflusst sind die Kaufprozesse auch durch die Präsentation von Warenmassen, die mit einer großen Auswahl für den Kunden laut einer Studie eine berauschende Wirkung hat.[439] Dabei soll das Denken durch stark emotionale Reizwerte wie Farb- und Formenreichtum ausgeschaltet werden.[440]

Im Gegensatz zu Zeiten, in denen das Machtgefälle zwischen Erwachsenen und Kindern noch stärker ausgeprägt war, können Kinder die Entscheidung zum Kauf einer Ware heute teilweise selbst beeinflussen. Fast alle Kinder und Jugendliche in Deutschland erhalten von ihren Eltern ein Taschengeld. Die „Kids Verbraucheranalyse“ (2003) zeigte, dass Kindern und Jugendlichen bis 19 Jahren jährlich ca. 9,2 Milliarden Euro zur Verfügung stehen.[441] Allerdings beeinflussen sie nach Schätzungen eine doppelt so hohe Summe, also ca. 18,4 Milliarden Euro in Deutschland. Seit der Wiedervereinigung erreichen die Kinder und Jugendlichen im Osten das Konsumniveau des Westens.[442] Besonders hohen Einfluss besitzen Kinder auf den Kauf von Süßwaren, Frühstückszerealien

[433] Vgl. Andersen (1997), S.41
[434] Vgl. Pudel (1985), S.34
[435] 1958 bestand ein Selbstbedienungsladen aus durchschnittlich 998 Artikeln, 1988 aus 6.000, in größeren Läden 13.000 in den großen Warenhäusern 24.000. Vgl. Andersen (1997), S.61
[436] Vgl. Wiswede (2000), S.48
[437] Vgl. Rosendorfer (2000), S.30
[438] Vgl. Schulze (1992), S.13
[439] Vgl. Stihler (1998), S.85
[440] Vgl. Bänsch (2002), S.80
[441] Vgl. www.bauermedia.com/pdf/studien/konferenzen/kids2003/kaufkraft.pdf
[442] Vgl. Lange (1997), S.72

und Getränken.[443] Dies erscheint erstaunlich vor dem Hintergrund, dass bei dem habituellen und periodischen Bedarf isolierte Entscheidungen häufiger sind, als bei Kollektivkäufen.[444] Anscheinend agieren hier die Kinder als Einzelpersonen, die diese Entscheidungen treffen und nicht als Berater ihrer Eltern. Hinzu kommt der Wunsch der Kinder nach Integration in gleichaltrige Gruppen, welche an kindliche Statussymbole gekoppelt ist, zum Beispiel Markenartikel, neueste Technologien in der Medienbranche, aber auch bestimmte Nahrungsmittel.

Während Kinder in den 50er Jahren noch zum Sparen für etwaige ökonomische Krisen angehalten wurden, sollen sie heute nach dem Wunsch der meisten Eltern über das Geld eher frei verfügen und es verkonsumieren.[445] In einer Untersuchung äußerten 38% der Gesamtzahl der befragten Eltern, ihren Kindern nach Bedarf zusätzliches Geld zum Taschengeld zu geben. Darüber hinaus sollten Eltern angeben, ob sie den Konsumwünschen ihrer Kinder nachkommen. Die Frage bezog sich auf bestimmte Situationen. 60% der Eltern hätten ihren Kindern den Wunsch erfüllt, 40% nicht. Kinder aus finanziell besseverdienenden Eltern bekamen ihr Ersuchen häufiger erfüllt.[446] Die Ausstattung der Kassen in Supermärkten mit Süßigkeiten sind ein Hinweis auf die elterliche Haltung des Nachgebens, da das primäre Ziel der Profitsteigerung für die Lebensmittelunternehmen, Gewinn bringend zu sein, auf diese Weise zu erfüllen scheint. Hinweise, dass diese sofortige Wunscherfüllung, welche einer verwöhnenden Erziehungshaltung entspricht, im Zusammenhang mit der Adipositasgenese stehen könnten, sollen in der nachfolgenden Studie näher eruiert werden. [447]

Tyrell (1987) weist gleichfalls auf Tendenzen hin, dass besonders durch den Beruf zeitlich eingeschränkte Eltern dazu neigen, Zeit-, Aufmerksamkeits- und Zuwendungsdefizite durch Geld- und Konsumzuwendungen zu ersetzen.[448] Zu ähnlichen Ergebnissen kommt eine Untersuchung an Tagesmüttern, welche angaben, dass berufstätige Mütter, welche über selbstverdientes Geld verfügen, anfälliger für „Wiedergutmachungsbedürfnisse“ sind, welche sich dann auch in materiellen Zuwendungen äußern.[449]

Neben quantitativen Aspekten der Nahrungsauswahl sind qualitative Merkmale von Bedeutung. Die Qualitätswahl ist saisonal abhängig und unterliegt nicht nur einem wissenschaftlichen Verständnis, auch ökologische, ethische und soziale Einflusskriterien nehmen bei der Qualitätsbewertung einen hohen Stellenwert ein. Abhängig vom Bildungsniveau und dem sozialen Status bilden sich Qualitätskriterien und Standards für die Kaufentscheidung heraus, so dass schon Grundschüler Produkte vergleichen.[450] Man hat festgestellt, dass die Qualität des Essens bezogen auf den Nährgehalt durchschnittlich bei Frauen und jüngeren Kindern höher ist als bei Männern und Jugendlichen beiden Geschlechtes. In den USA zeigen sich zudem auch geografische Unterschiede, so dass die süd-

[443] Vgl. Rosendorfer (2000), S.13; Hegemann-Fonger (1994), S.56
[444] Vgl. Bänsch (2002), S.113
[445] Vgl. Rosendorfer (2000), S.12
[446] Vgl. Claar (1996), S.126f.
[447] Vgl. Kap. 3.3; Kap. 2.5.2
[448] Vgl. Tyrell (1987), S.59
[449] Vgl. Arbeitsgruppe „Tagesmütter“ 1979, S.170f. aus: Tyrell (1987), S.60
[450] Vgl. Claar (1990), S.125

lichen Staaten ungesündere Lebensmittel verzehren. Einschränkend ist anzumerken, dass der höhere Qualitätsdurchschnitt auch aus stärkeren Extremen zustande kommen kann und dass hochwertigere Nahrungsmittel nicht das Optimum bedeuten müssen. Hochwertigere Lebensmittel korrelieren dabei allerdings in allen Stufen mit einem niedrigeren BMI.[451]

Als Haupteinflussgröße auf den Lebensmittelkaufentscheid gilt der Preis. Dadurch bestimmen letztendlich die Verbraucher den Markt.[452] Eine monetäre Untersuchung der Bundesforschungsanstalt für Ernährung ergab, dass eine optimierte Ernährung nicht teurer, sondern im Gegenteil geringfügig günstiger als die tatsächliche Ernährung ist. Bei Frauen war die optimierte Ernährung 7%, bei den Männern 6% preiswerter.[453] Dieses Ergebnis resultierte aus der in Summe absolut größeren Abnahme der Kosten gegenüber der Zunahme. Steigende Kosten bei bestimmten Lebensmitteln wurden durch sinkende in anderen Bereichen ausgeglichen. Auch wenn die Berechnungen ausschließlich Modellcharakter besitzen, welche geringe Abweichungen implizieren können, ist das Ergebnis ein Hinweis darauf, dass die Wahl und der Kauf von ungesunden Nahrungsprodukten nicht auf monetären Gründe basiert. Zudem entkräftet dieser Befund das Argument, finanziell schlechter gestellte Familien könnten sich nicht optimal ernähren, welches immer noch in der Literatur zu finden ist. Als Beispiele nennt Brinkmann (2002) Kinder, die keine warme Mittagsmahlzeit erhalten und ohne Frühstück zur Schule gehen. Mehr als fraglich ist in diesem Zusammenhang, ob finanzielle Mittel dafür verantwortlich sind oder andere Gründe, wie zum Beispiel mangelnde Aufmerksamkeit und Fürsorge eine Rolle spielen.[454] Selbst für Sozialhilfeempfänger wurden die Kosten für eine bedarfsgerechte Ernährung, orientiert an der Lebensmittel- Nährstoffdatei ausgerechnet und dem monatlichen zur Verfügung gestellten Satz zugrundegelegt. Berücksichtigt werden dabei steigende monatliche Kosten mit zunehmender Haushaltsgröße beziehungsweise Kinderzahl.[455] Die errechneten Preise entsprechen den Kosten des Jahres 1984, werden jedoch jährlich an die Inflationsrate angepasst, so dass Preissteigerungen berücksichtigt sind.[456] Für Deutschland können demnach primär finanzielle Gründe für eine nicht-bedarfsgerechte Nahrungsbeschaffung für alle Menschen ausgeschlossen werden. Der festgestellte Zusammenhang zwischen sozialem Status und möglichen Fehlernährungen beruht also nicht auf rein materiellen Gründen. Gemäß des Engelschen Gesetzes wird darüber hinaus nur noch ein Bruchteil der monatlichen Familienausgaben für die Ernährung ausgegeben.[457]

[451] Vgl. Basiotis (1998)
[452] Vgl. Grimme (2000), S.29f.
[453] Vgl. Bundesforschungsanstalt für Ernährung (2001), S.36
[454] Vgl. Brinkmann (2002), S.57; Kap. 3.1.3.5
[455] Vgl. Karg (1984), S.201
[456] Vgl. http://www.sozialhilfe-nrw.de/
[457] Vgl. Kap. 3.1.2.1; Furthmayr-Schuh (1993), S.48

3.1.3.4 Auffälligkeiten bei der Nahrungszubereitung

Ein weiterer Baustein in der multifaktoriellen Adipositasgense liegt in der soziokulturellen Entwicklung geänderten Art und Weise der Speisezubereitung. Die Nahrungsherstellung und deren Bearbeitung sind durch die industrielle Produktion und die zunehmende Verfügbarkeit an Nahrungsmitteln einem entscheidenden Einschnitt unterworfen, welcher auch in verschiedenen Zusammenhängen mit der Adipositasentstehung in den Industriestaaten stehen könnte.

Voraussetzung dafür ist die Tatsache, dass im Gegensatz zum endogenen Ernährungsverhalten von Tieren die anthropologische Eigenart des Menschen darin besteht, dass er sich zwar aus physiologischen Gründen ernähren muss, wobei die Art und Weise nicht natürlich vorbestimmt ist.[458] Nahrungszubereitung ist dadurch einer kulturellen, individuellen und sozialen Selektion unterworfen und geschieht nicht primär aus physiologischen Zwängen sondern, um eine Geschmacksverbesserung und dementsprechend eine Genusssteigerung zu erzielen. Diese Methoden werden unter anderem von der Lebensmittelindustrie genutzt, um durch Geschmacksverbesserungen den Absatz zu steigern, wobei diese Art der Herstellung nachweislich kalorienreicher ist.[459]

Im Laufe der Jahrhunderte ist die Differenzierung der Küche im Zuge der Säkularisierung und dem Ständezerfall zunehmend durch eine große Gestaltungsvielfalt geprägt. In adaptiven Prozessen äußern sich geografische und soziale, also geschlechts-, schicht- und altersspezifische Unterschiede sowie eine Gliederung in soziale und persönliche Ereignisse.[460] Nach Barlösius (1996) werden dadurch zwei konträre Entwicklungen angeregt. Auf der einen Seite die Ausbildung einer „vergemeinschaftenden kulturellen Identität“ und auf der anderen eine Grenzmarkierung, in der Hauptsache eine „kulinarische Stereotypisierung“.[461]

Weltweit lässt sich eine ähnliche Entwicklung von Bearbeitungen und Verarbeitungsweisen feststellen, die insbesondere eine Veränderung der Inhaltstoffe bewirkt, indem diese verdaulich und genießbar gemacht werden. Ein Hauptmerkmal für die kulturelle Vermittlung von Kochweisen spiegelt sich in den physiologisch als nicht optimalen geltenden Zubereitungsweisen Grillen, Braten und Frittieren wider, welche zwar Geschmacks- und Genuss steigernd, sich jedoch nachteilig auf die Gesundheit auswirken können. [462] Diese globale Entwicklung entspricht den epidemischen Verläufen der Adipositasausmaße.

Dementsprechend beinhalten die Herstellungsweisen von Speisen vermehrt eine Zufuhr von Kalorien, Salz und Zucker. Die gängigen Umwandlungen zum Beispiel von Kartoffeln in Pommes Frites oder Kartoffelchips beinhalten nachweislich die Beigabe von adipositasfördernden Fetten.[463] Diese Produktkultur, in der das Gemachte Vorrang vor dem Gewachsenen hat, verstärkt nach Meinung von Wiswede (2000) nicht nur die Denaturierung, sondern zugleich verliert der Gebrauchswert von

[458] Vgl. Barlösius (1996), S.5
[459] Vgl. Kap. 3.1.3.3
[460] Vgl. Barlösius (1996), S.5ff.
[461] Vgl. Barlösius (1996), S.5
[462] Vgl. Barlösius (1996), S.6
[463] Vgl. Brown (1991), S.44

Gütern an Bedeutung und erhält einen symbolischen Gehalt, speziell einen Dazugehörigkeitswert, eine Wertausdrucksfunktion sowie eine Kompetenzfunktion.[464] Letztere ist vorwiegend an das Bildungsniveau geknüpft, da sie Wissen und Kenntnis aber auch den Informationswillen über die Güter voraussetzt. Dieser Ansatz entspricht wiederum dem Erklärungsmodell von Leigh (1992) und wäre eine Erklärung für unzulängliche Ernährungsgewohnheiten und dementsprechend für eine mögliche Gewichtzunahme.[465]

Das Kochen selber verliert hingegen seinen Status. Scitovsky (1977) macht schon in den 70iger Jahren auf das „extreme Desinteresse" am Essen in den USA aufmerksam. Kochen sei eine Fähigkeit „die jeder lernen kann, der gerne isst".[466] Auf Grund des fehlenden Zwangs, der sich aus den angesprochenen Alternativen zum häuslichen Kochen ergibt, werden dann ungesündere und bequemere Möglichkeiten vorgezogen.

Durch die entwickelten Konservierungstechniken im 19. Jahrhundert, wie zum Beispiel die luftdichte Verpackung, Kühl- und Gefriertechniken sowie schnellere Transportmöglichkeiten, hauptsächlich durch die Dampftechnik, kommt es zu einer Delokalisierung und einer jahreszeitlichen Unabhängig des Nahrungssystems.[467] Diese Unabhängigkeit führt zu einer zunehmenden Selbstbestimmung der täglichen Nahrungsaufnahme und damit zu einer gesteigerten individuellen Verantwortung.[468] Dementsprechend sind familiäre Mahlzeitenzubereitungsarten von anderen Faktoren abhängig. Es zeigte sich, dass neben der Motivation, Zeitfaktoren und Kochkenntnisse eine Rolle spielen.

Besonders im 19. Jahrhundert fand eine Reduktion des Kochens auf Buchwissen statt, da auf Grund des Wandels die Überlieferung zwischen den Generationen abnahm.[469] In einer neueren hessischen Studie wurde unter anderem die Kochfähigkeit der Eltern, in den meisten Fällen der Mütter, untersucht. Auf die Frage nach der Quelle des Kochenlernens gaben die meisten Frauen ihre eigene Mutter an. So kocht ein Großteil der Befragten entsprechend der mütterlichen Kochgewohnheiten. Als einschränkende Faktoren bezeichneten die Mütter die Zeit, zum einen für die Nahrungszubereitung sowie den Zeitpunkt der Mahlzeit, die Geschmacksvorlieben der Familienmitglieder, die Autonomie der Kinder im Sinne von Geschmacksvorlieben und Mitbestimmungsrechte des Mahlzeitenzeitpunktes und schließlich den Gesundheitsaspekt. Eine Vorstellung von gesunder Ernährung und den Wunsch der Umsetzung besaßen alle Befragten, die praktische Umsetzung verlief dazu jedoch inkongruent, so dass viele Mütter ein schlechtes Gewissen und sogar einige Stresssymptome vorwiesen.[470] Die Kontinuität des Konsumverhaltens innerhalb der Familie wies über drei Gene-

[464] Vgl. Wiswede (2000), S.47
[465] Vgl. Leigh (1992), S.194
[466] Vgl. Scitovsky (1977), S.155
[467] Vgl. Montanari (1993), S.156
[468] Def. Küche als ein soziokulturelles Phänomen, welches die sozialen Variablen unterschiedlicher Zubereitungsweisen bezeichnet. Vgl. Barlösius (1996), S.5
[469] Vgl. Schlegel-Matthies (1996), S.13
[470] Vgl. Brombach (2002), S.92ff.

rationen hinweg vor allem eine geringe Planungsintensität auf.[471] Das hieße, adipositasfördernde Verhaltensweisen blieben konstant, da weder eine Reflexion über das Verhalten erfolgt, noch eine Adaptation an sich ändernde Bedingungen.

In einer weiteren Studie gab ein Drittel der befragten Kinder an, über gute Kochkünste zu verfügen.[472] Allerdings müssen solche Aussagen mit Vorbehalt bewertet werden, da auch die Zubereitung also das ledigliche Aufwärmen eines Fertiggerichtes, ein Akt des Kochens darstellt. Auffallend war, dass Frauen mit einem höheren Bildungsstand laut einer Untersuchung vermehrt Rezepte sammeln und häufiger über das Kochen sprechen.[473] Dies könnte ein Hinweis auf die Wertigkeit des Kochaktes, der Zutaten, des Ergebnisses und hauptsächlich des Stellenwertes sein.

Die ehemals existenzabhängige Eigenproduktion und der häufige Nahrungsmittelmangel führte in präindustrieller Zeit zu einer verbreiteten Würdigung der Lebensmittel. Durch die quantitative und qualitative Vergrößerung des Nahrungsangebots und der ständigen Verfügbarkeit entwickelt sich die Befriedigung von existentiellen Grundbedürfnissen zur Selbstverständlichkeit mit einer zu beobachtenden Abnahme der Wertschätzung. Damit erhält die Ernährung einen geänderten Stellenwert im Alltag. Sie stellt weder einen Lohn für eine erbrachte Leistung dar, noch muss sie mit größeren Anstrengungen verbunden sein.[474] Während sich die Menschen in vorindustriellen Zeiten sehr viel stärker mit der Ernährung beschäftigt haben, da auch die Zubereitung durch die Herstellung mehr Zeit und körperlichen Aufwand bedeutete, ist sie heute mit einer Bewegungsreduktion und damit einer Senkung des Energieverbrauchs verbunden.[475]

Schließlich können auch Veränderungen der Küche als Wohnkultur im Zusammenhang mit einer optimalen Ernährung und der Nahrungszubereitung in Verbindung stehen. Nahrung wird in den entwickelten Industrienationen primär in der Küche hergestellt, welche im letzten Jahrhundert an Bedeutung verlor. Die Separierung der Küche und deren Aufgabe als Gemeinschaftsraum resultierte aus der Geruchsbelästigung und der Verbergung von Schmutzarbeiten vor dem Hausherrn.[476] Besonders einschneidend wirkte sich die Erfindung der „Frankfurter Küche“ aus. Die speziell für die Hausfrau vorgesehene Einbauküche mit einer Größe von sechs Quadratmetern, die als Substitut der Wohnküche dient, sollte eine ökonomischerere Arbeitsorganisation ermöglichen, also explizit eine Verringerung des Bewegungsquantums erreichen. Beworben wurde die Küche mit einer versprochenen Ersparnis von jährlich 700 Arbeitsstunden, welche in Freizeit umgewandelt werden sollten. Anzumerken ist, dass der Wandel der Küche eher auf Ablehnung stieß und häufig nur aus Platzmangel eingeführt wurde.[477] Berg-Laase (1985) sieht diese Entwicklung als Bruch mit der herkömmlichen Wohnkultur, welcher sich vor allem durch die Ausgrenzung des Nicht-Rationellen und Nicht-

[471] Vgl. Roth (1983), S.189
[472] Vgl. Heyer (1997), S.179
[473] Vgl. Sellach (1996), S.135
[474] Vgl. Schneider (2000), S.20
[475] Vgl. Kap. 3.2.2
[476] Vgl. Schlegel-Matthies (1996), S.28
[477] Vgl. Andersen (1997), S.149ff.

Funktionalen auf die familiäre Kommunikation auswirkt. Dementsprechend könnte insbesondere die Isolation in der neuen Küchenform zu einem Motivationsverlust des Kochens führen.[478]

3.1.3.5 Besonderheiten beim Nahrungsverzehr

Soziokultureller Umbruch der Rahmenbedingungen

Parallel zum Verlust des kirchlichen Einflusses über das menschliche Verhalten, wurde das christliche Ideal des Maßhaltens beim Essen nivelliert.[479]

Studien über die Geschichte des Nahrungsverzehrs belegen allerdings eine hohe Schwankungsbreite von Essorgien und Fastenzeiten im Mittelalter, welche eng mit dem Rhythmus der Jahreszeiten verknüpft war, so dass die Menschen zum Beispiel gute Ernten ausnutzten, um auf Zeiten des Mangels vorbereitet zu sein. Erst nach einer weitesgehenden Sicherung der Versorgungslage zeigten sich Tendenzen der Mäßigung und des kontrollierten Essens. Wichtig erscheint die modifizierte Alternation zwischen Fest- und Alltag, deren Gegensatz durch die ständige Verfügbarkeit von Fleisch obsolet wird und dementsprechend die „sozial institutionalisierte Überschreitung im Fest“ an Bedeutung verliert.[480] Kleinspehn (1987) betont, dass damit zugleich die Spezifität und die Unterscheidbarkeit einzelner Nahrungsmittel zugunsten der unspezifischen Nahrungsaufnahme und des Scheins der Sättigung entrückt.[481] Seit dieser Zeit beginnt die öffentliche Stigmatisierung der Korpulenz, die vorher nur in wenigen Belegen als gesellschaftliches Problem erwähnt wurde.

Die Stabilisierung bewirkte zudem statt einer einseitigen Ernährung eine viefältigere Nahrungszufuhr für große Gruppen der Bevölkerung.[482] Diese Variationsbreite der Nahrung vermeidet zwar eine einseitige Fehlernährung, die wie in Irland zum Hungertod der Bevölkerung führen kann[483], andererseits konnte nachgewiesen werden, dass Menschen mehr konsumieren, wenn sie mehr Auswahl an Speisen zur Verfügung haben.[484] Als ein wichtiger Faktor für die Prädiktion von Übergewicht ist zweifellos die Zusammensetzung der Speisenvielfalt zu betrachten.

Auffallend im historischen Verlauf ist das Einlenken der politischen und religiösen Autoritäten nach einem Aufwärtstrend der Ernährungslage, um Exzesse zu vermeiden. Darüber hinaus diente die Intervention allerdings auch, um die soziale Stellung zu sichern.[485] Gegen Ende des Mittelalters kommt es sogar zu einer Kodifizierung des Lebensstils durch die politischen Autoritäten. Die

[478] Vgl. Berg-Laase (1985), S.134

[479] Der liturgische Kalender verbot an 150 Tagen den Fleischverzehr, so dass der überwiegende Bevölkerungsteil periodisch auf vegetarische Kost wie Käse und Hülsenfrüchte sowie auf Fisch zurückgreifen musste. Bei Missachtung drohten strenge Strafen. Karl der Große sanktionierte eine Zuwiderhandlung noch mit dem Tod. Vgl. Montanari (1993), S.40

[480] Vgl. Kleinspehn (1987), S.385

[481] Vgl. Kleinspehn (1987), S.385

[482] Vgl. Kutsch (2000), S.153

[483] Vgl. Kap. 3.1.3.2

[484] Vgl. Nicklas (2001), S.604

[485] Vgl. Montanari (1993), S.90

„Luxus-Gesetze“ als Fundament der sozialen Kontrolle und als eine Norm zur Festlegung der Ernährungsgewohnheiten sollten Verschwendung verhindern. Qualität war gleichbedeutend mit Macht, eine Missachtung solcher Prohibitionen bedeutete zugleich eine Revolte gegen die soziale Ordnung.[486] Solche historischen Belege könnten als Zeichen für die menschliche Schwierigkeit des maßhaltigen Essens interpretiert werden, wonach nur durch schwere Sanktionen Exzesse vermieden werden konnten.

Mit dem Wegfall der maßregelnden Kontrollinstanz führt die stattgefundene Liberalisierung der Ernährung auch in dieser Hinsicht zu einer steigenden Eigenverantwortung. Die Fähigkeit, mit der erworbenen Selbstständigkeit umzugehen, erscheint zur Erklärung für eine nicht optimale Ernährung plausibel. Trotz der Existenz von Richtlinien über individuelle Ernährung und physiologisch abgeleitete Empfehlungen über die Verteilung der Nahrungsaufnahme, welche in Informationskampagnen in den betroffenen Ländern für die Gesamtbevölkerung verbreitet werden, adaptiert sich die breite Masse unzureichend. Das obwohl sich große Bevölkerungsteile für eine gesunde Ernährung interessieren.[487] Als Paradoxon kann man die Vorreiterrolle der Vereinigten Staaten bezüglich der öffentlichen Kampagne über Gesundheit und die richtige Ernährung bezeichnen. Im Gegensatz zu einer lässigeren Haltung der Europäer sind in den USA das Mortalitätsalter und die Kindersterblichkeit vergleichsweise deutlich erhöht.[488] Scitovsky (1977) führt dies auf die menschliche Gewohnheitsbildung zurück, die nur schwer wieder aufzugeben ist. Dafür bedarf es einiger „Löschungsversuche“, als Nichtbelohnung einer Handlung.[489] Wenn Kinder demnach jedes Mal wieder Genuss als Belohnung bei einem Fast-Food Essen erleben, werden sie auch weiterhin den Wunsch danach äußern.

Anpassungsprobleme an eine optimierte Ernährung existieren schon im 19. Jahrhundert. Teuteberg (1978) spricht von mangelnder Assimilation der traditionellen argrarischen Essgewohnheiten an die veränderte industrielle Umwelt, welche ein Hemmnis für eine richtige Ernährung darstellt.[490] Die Adaptationsschwierigkeiten betrafen in diesem Fall vornehmlich die unteren sozialen Schichten, da die Umstellung vom Mangel zum plötzlichen Überfluss am wirkungsvollsten war. Die Vermutung, dass sich die Problematik auf die heutige Zeit übertragen lässt liegt nah und würde einen weiteren Erklärungsbaustein für die hohe Adipositasprävalenz bei einem niedrigen sozioökonomischen Status liefern.[491] Nach Köhler (1991) muss es auf Grund negativer Schichtgradienten der ernährungsbedingten Erkrankungen in den Industriegesellschaften sozial differenzierte Ernährungsweisen geben.[492]

Die Möglichkeit zur Auswahl bestimmter Speisen hat darüber hinaus weitreichende Konsequen-

[486] Vgl. Montanari (1993), S.105
[487] Vgl. Köhler (1991), S.6
[488] Vgl. Scitovsky (1977), S.109
[489] Vgl. Scitovsky (1977), S.110
[490] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978)
[491] Vgl. Leigh (1992)
[492] Vgl. Köhler (1991), S.9

zen für die Ernährungserziehung von Kindern. Bis Mitte des 20. Jahrhunderts existierte auf Grund der Mangelsituation keine Erziehung der Eltern an ihren Kindern im Sinne einer Speisenauswahl. Die neue Situation verlangt also von den Eltern Adaptation an den Überfluss und zugleich eine Weitergabe der angemessenen Ernährungsweise die nächste Generation. Die Bedeutung, die der Nahrungsaufnahme im Alltag eingeräumt wird und zur ernährungsbezogenen Wertevermittlung durch die Erwachsenen eine bedeutende Rolle hängt insbesondere mit der alltäglichen Vorbildfunktion zusammen. Das Interesse am Essensgenuss spielt in den Vereinigten Staaten laut Umfragen zur Zubereitung und zum Verzehr nur eine sekundäre Rolle. Als Erklärung spricht Scitovsky (1977) einerseits von einer „Hierarchie der Lebensfreuden“, nach der Annehmlichkeiten unterschiedlich gewichtet werden und infolge dessen anderen Lebensfreuden mehr Bedeutung geschenkt wird. Danach würden der Nahrungsaufnahme geringe Prioritäten gewidmet. Eine weitere Begründung könnte eine Übersättigung von Wohlbehagen sein, so dass die „einfachen Freuden des Lebens“ wie das Essen zugunsten eines größeren Anregungspotenzials verdrängt wird.[493] Nicht nur in den Vereinigten Staaten ist die Bedeutung der Nahrungsaufnahme als gering zu bewerten. In einer deutschen Untersuchung gaben Mütter an, dass das Essen an sich, trotz der Wertung von gesundheitlichen Aspekten, nur einen geringen Stellenwert einnahm.[494]

Neuregelungen der Mahlzeiten im familiären Kontext

Da der Nahrungsverzehr von Kindern größtenteils im familiären Kontext stattfindet und auch der Außerhausverzehr bei den untersuchten Altersklassen familiär beeinflusst wird, hängt die Art und Weise der Zusammensetzung und der Rahmenbedingungen für Mahlzeiten eng mit der Ernährungserziehung der Eltern zusammen. In den überwiegenden Fällen stellt die Mutter, als intensivste Bezugsperson, Länder übergreifend die Haupteinflussgröße dar.[495]

Darüber hinaus konnte nachgewiesen werden, dass Geschmack nicht vererbt, sondern durch einen Lernprozess also auch in der Erziehung vermittelt wird. Auf Grund der gewonnenen Ergebnisse geht man heute davon aus, dass Essen „trainiert“ werden muss. Demnach ist die spätere Abneigung und Präferenz bezüglich der Speisen deutlich stärker abhängig von dem ökologischen Kontext, als von den Speisen selbst. Speziell Essensrituale und Zeremonien fördern danach die kindliche Phantasie.[496] Im Rahmen einer Kampagne sollten Kindergartenkinder ihre Trinkgewohnheiten von Limonade auf Tee umstellen. Auf Grund der allgemeinen Präferenz für Limonade zeigten die Kinder aversive Reaktionen bezüglich des Teetrinkens. Erst nachdem der Tee in bemalten, wiederverschließbaren Plastikflaschen serviert wurde, nahmen die Kinder den Tee gerne zu sich.[497] Generell neigen Kinder dazu, Lebensmittel, welche sie noch nicht kennen, zu verweigern.[498] Auffallend ist,

[493] Vgl. Scitovsky (1977), S.68
[494] Vgl. Heyer (1997), S.121
[495] Vgl. Kutsch (2000), S.154
[496] Vgl. Furthmayr-Schuh (1993), S.42
[497] Vgl. AOK (1991), S.29
[498] Vgl. Birch und Fisher (1995)

dass hauptsächlich Nahrungsmittelpräferenzen und nicht Aversionen über das Beobachtungslernen übernommen werden.[499]

Die Geschmackspräferenzen von Kindern beinhalten verbreitet Soft-drinks und Fast-food. In einer deutschen Untersuchung waren Nudeln, beziehungsweise Nudelgerichte, Pizza und Pommes-Frites die Lieblingsgerichte. Als bevorzugte Getränke sind Limonaden und Obstsäfte eruiert worden.[500] Der Konsum von Softdrinks stieg vor allem in Amerika seit den letzten Jahren.[501] In Deutschland verkörpert Coca-Cola seit der Einführung nach dem Zweiten Weltkrieg den „American way of life“ und wird mit dem Ausdruck einer Lebensform und einer Weltanschauung gleichgesetzt. Vor allem Jüngere erstreben dieses Gefühl, wohingegen Bürgerliche sowie Beamte es eher ablehnten.[502] Als Fakt gilt, dass Softdrinks deutlich kalorienhaltiger sind und somit der Konsum einen Risikofaktor für Adipositas darstellt. Der Vernunft betonte Umgang muss demnach erlernt werden, da bei Kindern entwicklungsbedingt ein freiwilliger Verzicht als unwahrscheinlich zu bewerten ist.

Eine bedeutende Rolle für eine adipositasfördernde Ernährung wird in den kalorienhaltigen industriell hergestellten „Snacks“ vermutet. Fast alle Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre gaben bei einer Umfrage an, mindestens einen Snack täglich zu sich zu nehmen. 36% der Kinder essen vier oder mehr.[503] Dies bestätigte eine Untersuchung über die kindliche Ernährungsversorgung, nach der sich die Befragten nach eigenen Angaben mit steigender Zahl an Zwischenmahlzeiten regelmäßig von Süßigkeiten ernähren. Demgegenüber nimmt bei einer großen Zahl von Zwischenmahlzeiten der Verzehr von Milchprodukten und Müsli ab.[504] Ähnliche Ergebnisse lieferten Studien aus den Vereinigten Staaten. In einer Umfrage wurde eine durchschnittliche Zuckermenge von rund 400 Gramm am Tag verzehrt, was nahezu den gesamten Tages-Energiebedarf abdeckt.[505]

Indessen ist die Anzahl der Ernährungsmuster spezifischer Gesellschaftsgruppen groß. Bourdieu (1988) unterstreicht in seiner umfassenden Lebensstilbetrachtung, dass der Geschmack der „herrschenden Klasse“ durch eine raffiniertere, leichtere und feinere Küche geprägt ist und sich von der das schwere, deftige und Fette präferierenden Arbeiterklasse unterscheidet.[506] Allerdings ist eine solche zur Absolutierung tendierende Sichtweise eher als Hinweis zu bewerten und es bedarf dementsprechend einer genaueren Untersuchungen kultureller Spezifika.

Eine relevante Folge des geänderten Familienalltags ist die Zunahme des Außerhausverzehrs. Die Bedeutung der Familie als Ort der gemeinsamen Mahlzeiten nimmt schon seit der Industrialisierung ab, wobei heute eine zunehmende Auflösung der häuslichen Tischgemeinschaft zu beobachten ist.[507] Bemerkenswert erscheint die Aufhebung der Tischtradition auch wenn die Familienmitglieder

[499] Vgl. Schneider (2000), S.130
[500] Vgl. Heyer (1997), S.90
[501] Vgl. Nicklas (2001), S.603
[502] Vgl. Andersen (1997), S.49f.
[503] Vgl. Cross (1994)
[504] Vgl. Heyer (1997), S.96
[505] Vgl. Koerber (2002), S.182
[506] Vgl. Bourdieu (1988)
[507] Vgl. Kleinspehn (1987), S.312

im Haus anwesend sind. Diese Entwicklung steht in engem Zusammenhang mit dem Ernährungszustand der Kinder. Je seltener Kinder zusammen mit der Familie essen, desto ungesünder sind sie ernährt.[508] Heute nehmen noch in 5% der deutschen Haushalte Eltern und Kinder wochentags drei Mahlzeiten zusammen ein, zwei Drittel der Befragten aßen maximal einmal am Tag gemeinsam.[509]

Bei einer Befragung (1995) gaben 57% der Amerikaner an, mindestens eine Mahlzeit außer Haus einzunehmen, 1978 waren es noch 43%. Kinder essen ein Viertel ihrer Mahlzeiten außerhalb. Je älter die Kinder sind, desto häufiger nehmen sie Nahrung zu sich, die nicht zu Hause gekocht wurde, bei den Vorschulkindern 18%, 26% der Schulkinder und schon 30% der Jugendlichen. Die Hälfte dieser Auswärtsessen besteht aus Fast Food-Kost, welche erwiesener Maßen mit einem zum Vergleich der häuslichen Küche höheren finanziellen Aufwand verbunden ist.[510] Bei einem direkten Ländervergleich zwischen den Niederlanden und den Vereinigten Staaten zeigt sich, dass auch Mitte der 90er ein größerer Anteil der Amerikaner ein Fast Food-Restaurant aufsucht.[511] Ein Zusammenhang mit der Adipositasgenese erscheint auf Grund der Prävalenzzahlen plausibel.

Rolff (1985) vermutet, dass die Kontrollfreiheit der Grund dafür ist, dass Kinder den Nahrungsverzehr in Fast-Food-Ketten bevorzugen. Durch das Essen mit den Fingern und der Befreiung von Tischmaßregeln stellen seiner Meinung nach diese Restaurants eine „soziale Einrichtung“ ohne gesellschaftliche Zwänge dar.[512] Dreiviertel der Kinder geben an, lieber in Fast-Food-Restaurants, als zu Hause zu essen.[513] Hohe Werbebudgets und das dadurch vermittelte Image dürften diese Vorliebe forcieren. Demnach entsprächen die Fast-Food-Ketten dem Wunsch nach Erlebnisorientierung, welcher nach Schulze (1992) die unmittelbarste Form der Suche nach Glück darstellt.[514] Es ist davon auszugehen, dass durch verbreitete Informationskampagnen in den von Adipositas betroffenen Ländern der mangelnde Gesundheitsfaktor dieser Art von Ernährung allgemein bekannt ist. Zu untersuchen sind die Art und Weise, wie Eltern mit dieser kindlichen Präferenz umgehen.

Die Bundesforschungsanstalt für Ernährung stellt in ihrem jüngst veröffentlichten Bericht ein deutliches Nord-Süd-Gefälle des Außerhausverzehrs fest. Als Begründung sehen die Autoren eine längere Tradition des Außer-Haus-Essens in Süddeutschland, eine höhere Ausgabenbereitschaft im Süden auf Grund des ausgeprägteren Wohlstandes sowie eine durch die hohe Arbeitslosigkeit im Norden verursachte negative Auswirkung auf die Ausgaben für Betriebsverpflegung.[515]

Bezüglich eines gesunden, das heißt adipositasvermeidenden Ernährungsverhaltens, scheint laut Untersuchungen das Frühstück von großer Bedeutung zu sein. Kinder die regelmäßig zu Hause frühstücken, sind in einem besseren Ernährungszustand. Das Frühstück korreliert zudem positiv

[508] Vgl. Furthmayr-Schuh (1993), S.44
[509] Vgl. Furthmayr-Schuh (1993), S.37
[510] Vgl. Nicklas (2001), S.602
[511] Vgl. Hartog (1996), S.28f.
[512] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.162
[513] Vgl. Aufenanger (1997), S.29
[514] Vgl. Schulze (1992), S.14
[515] Vgl. Michels (2002), S.146

mit einem normalen Körpergewicht und einer posititven Einstellung zum Essen.[516] In der Realität frühstücken immer weniger Kinder und Jugendliche zu Hause. Ein Drittel der Kinder gaben im Rahmen einer Studie zur Ernährungsversorgung an, eigenverantwortlich für ihr Frühstück zu sorgen. Signifikant hoch ist dabei der Anteil der Hauptschüler. Sie frühstücken unzureichender und haben seltener ein Pausenbrot in der Schule.[517]

Untersuchungen über das Mittag-oder Abendessen als Hauptfamilienmahlzeit sind deutlich seltener als zum Frühstück. In einer Studie ermittelte Heyer (1997) bei 10% der Kinder eine unregelmäßige Mittagsmahlzeit. Die Betroffenen gaben an, auf dem Heimweg, z.B. an der Imbissbude, etwas zu kaufen. Einige (8,3%) versorgen sich ca. zweimal die Woche zusätzlich zu der häuslichen Mittagsmahlzeit mit Back-oder Süßwaren, Wenige sogar viermal die Woche beziehungsweise jeden Tag. Das Geld wird ihnen in den meisten Fällen von den Eltern zur Verfügung gestellt.[518] Gewichtskorrelationen wurden in dieser Studie nicht ermittelt. Die Angaben der befragten Kinder fanden im Klassenverband statt, so dass Heyer (1997) von einer höheren Zahl ausgeht, welche sich vor allem Süßigkeiten kaufen, es aber aus Gründen der schon von Kindern wahrgenommenen sozialen Unerwünschtheit nicht zugeben wollten.[519] Auch eine Studie aus den siebziger Jahren ergab, dass vor allem Hauptschüler sich nach der Schule etwas zu Essen kauften, wobei es sich häufig um ernährungsphysiologisch wenig wertvolle Lebensmittel handelte.[520] Bewiesen wurde aber auch, dass Speisen, deren Verzehr durch die elterliche Restriktion eingeschränkt war, später mit dem eigenen Taschengeld besonders häufig konsumiert werden.[521]

Das Mittagessen nimmt fast jedes zehnte Kind in Deutschland alleine ein. In einigen Fällen sind die Kinder für ihr Essen selbst verantwortlich, wobei sich bei der Betrachtung dieser Kinder ergab, dass sie signifikant häufiger „kalt“ essen.[522] Noch deutlicher war dieser Trend beim Abendessen fest zustellen, wobei der Anteil der sich selber versorgenden Kinder beim Abendessen geringer war.[523] Im Gegensatz zu den Kindern, welche mehr kalte Mahlzeiten zu sich nehmen, bekommen Hortkinder deutlich häufiger zwei warme Mahlzeiten am Tag, nämlich mittags im Hort und abends zu Hause.[524] Heyer (1997) stellte zudem eine eindeutige Korrelation zwischen der Zufriedenheit der Mittagsmahlzeit und dem Familienstatus fest. Kinder aus vollständigen Familien sind demnach signifikant häufiger mit ihrem Mittagessen zufrieden als Kinder aus alleinerziehenden Haushalten.[525] Die vom Egmont Ehapa Verlag durchgeführte repräsentative Untersuchung unter anderem zum Tagesablauf von 8-15jährigen Kindern und Jugendlichen im Zeitraum von 1995-1996, ergab eine durchschnittli-

[516] Vgl. Studien bei Nicklas (2001),S.603
[517] Vgl. Heyer (1997), S.87
[518] Vgl. Heyer (1997), S.19
[519] Vgl. Heyer (1997), S.170
[520] Vgl. Schaepers und Leitzmann (1978), S.404
[521] Vgl. Köster (1991), S.7
[522] Vgl. Heyer (1997), S.95
[523] Vgl. Heyer (1997), S.98
[524] Vgl. Heyer (1997), S.104
[525] Vgl. Heyer (1997), S.155

che tägliche Essenszeit von 109 Minuten. 15% der Kinder nehmen sowohl morgens als auch abends keine geregelte Mahlzeit zu sich. Die älteren Kinder und Jugendlichen bleiben durchschnittlich nur noch 20 Minuten am Esstisch.[526]

Das Mittagessen wird von Müttern eher in seiner Ernährungsfunktion betrachtet, wohingegen beim Abendessen auch der soziale Faktor im Mittelpunkt steht.[527] Diese sozialen Situationen, welche schon aus der Organisation der Mahlzeiten entstehen, fanden in der Adipositasforschung bis dato kaum Berücksichtigung, obwohl sie eine große Rolle zu spielen scheinen. Darunter zählen auch das Verhalten bei Tisch und die Tischmanieren.[528] Die im 13. Jahrhundert sich aus einem verbreiteten Wohlstand der höfischen Gesellschaft entwickelten Tischmanieren versehen das Essen mit einer Vielzahl an Bedeutungen, so dass soziale Bezüge geschaffen und Identitäten geprägt wurden.[529] Entsprechend ist der familiäre Essalltag als soziale Situation zu verstehen, die sehr stark mit dem Privatleben der Familien verbunden ist.[530] Kinder, die mit ihren Eltern gemeinsam am Tisch essen, zeigen eine geringere Adipositasprävalenz als solche, die nicht in einer Tischgemeinschaft speisen.[531] Eine Interpretationsmöglichkeit ist die höhere elterliche Kontrolle über die Nahrungsaufnahme der Kinder bei Tisch. Eine allgemeinere Erklärung könnte die beigemessene Bedeutung seitens der Eltern ihren Kindern gegenüber sein. Demnach wird das Essen in diesem Fall als Kommunikationsort und Beschäftigung mit den Kindern betrachtet, welcher nur ein Teil des elterlichen Erziehungskonzepts darstellt. Andersherum bedeutet dies, dass das Essen in Nicht-Tischgemeinschaften für eine eher vernachlässigende Haltung in der elterlichen Erziehung stände und als Grund der Adipositasgenese vermutet wird.[532]

Für die anschließende Studie gilt, stärker als die Ernährungsneigungen und das tatsächlich Verzehrte, den Sozialraum für Mahlzeiten zu eruieren, der mit der elterlichen Erziehung zusammenhängt. Demzufolge soll in den Interviews multiperspektivisch überprüft werden, welches die adipositasfördernden Ernährungsneigungen der Kinder sind und in wie fern die Eltern diesen nachgeben, beziehungsweise allgemein damit umgehen. Dies bezieht sich hauptsächlich auf die Nahrungsbeschaffung, primär das Einkaufen, die Zubereitung, das heißt was, wie und wann gekocht wird und wie Eltern den kindlichen Geschmackspräferenzen nachgeben sowie schließlich die Art der Mahlzeitengestaltung.

[526] Vgl. Verlag (1997), S.13
[527] Vgl. Sellach (1996), S.106
[528] Vgl. Barlösius (1996), S.5
[529] Vgl. Montanari (1993), S.74
[530] Vgl. Brombach (2002), S.89
[531] Vgl. Brombach (2002), S.89
[532] Vgl. Kap. 2.5.2.3

3.1.4 Ideologische Einflüsse

3.1.4.1 Wertewandel in den Industrienationen

Attitüde zum Leben im Überfluss

Davon ausgehend, dass das elterliche Erziehungsverhalten einen Einfluss auf die Entstehung von Adipositas im Kindesalter hat und die Wertevermittlung eine essenzielle Aufgabe der Erziehung darstellt, erscheint es notwendig, die Werthaltung der Gesellschaft auf der Makroebene und schließlich der Eltern im Mikrosystem zu eruieren.[533] Dies ergibt sich aus der Erkenntnis, dass Kinder laut der Theorie des Modelllernens primär die Wertvorstellungen von erwachsenen Vorbildern, häufig der Eltern übernehmen.[534]

Da pädagogisches Handeln in hohem Maße von werthaften, normativen Zielvorstellungen bestimmt ist, beeinflusst der Wertewandel auch in unterschiedlichem Ausmaß die elterliche Erziehung. Die Werthaltung der Gesellschaft als Einflussfaktor für das individuelle Handeln, unter anderem auf die Kindererziehung und die gesellschaftliche Kontrolle, wirkt, indem Werte als innere Steuerungsgröße des Menschen im Sinne von handlungsleitenden Motivationen das Entscheiden und Handeln, nicht nur des Individuums sondern auch des Kollektivs bestimmen.[535] Der Wertewandel wird nie alle Individuen einer Gesellschaft erfassen, allerdings konfrontiert er die gesamte Bevölkerung mit den Veränderungen, unter anderem unbewusst. Die Untersuchung von Klein (1990) zeigt, dass allgemeine Werthaltungen einen deutlichen Einfluss auf das konkrete Verhalten ausüben.[536] In ihnen spiegelt sich der Umgang mit den veränderten Lebensbedingungen wider.

Im Folgenden sollen die Bedeutung der gesellschaftlichen Attitüde zum Leben im Überfluss und mögliche Konsequenzen für die Adipositasgenese untersucht werden. Vor allem Inglehart (1977, 1998) untersucht in seiner Postmodernisierungstheorie tendenzielle Gemeinsamkeiten des sozialen Wandels in Wohlstandsgesellschaften, die unter anderem von Adipositas betroffen sind.[537]

Laut der inglehartschen Theorie (1998) sind bestimmte Szenarien des sozialen Wandels wahrscheinlicher als andere und lassen sich in gewisser Hinsicht voraussagen. Die Industrialisierung bildet in diesem Kontext den Kernprozess der Modernisierung. Damit verbunden sind eine verstärkte Urbanisierung, eine zunehmende berufliche Spezialisierung, ein höheres Niveau der Schulbildung sowie ein hoher materieller Wohlstand.[538] Das Phänomen reduzierter körperlicher Anstrengung in einer für den Menschen bequemeren Umwelt ergänzt die Faktoren. Laut der Postmodernisierung als eine sich an die Modernisierungsthese anschließende Theorie im Kontext des kulturellen, sozialen und politischen Wandels strebt bei einer gesicherten Existenz nach einer Maximierung des individu-

[533] Vgl. Recum (1995b), S.5
[534] Vgl. Feldschtejn (1996), S.121
[535] Vgl. Recum (1995b), S.4
[536] Vgl. Klein (1990), S.64
[537] Vgl. Inglehart (1998); Inglehart (1977)
[538] Vgl. Inglehart (1998), S.14

ellen Wohlbefindens und nicht mehr primär wie die moderne Gesellschaft nach einem größtmöglichen ökonomischen Wachstum.[539] In den Vordergrund rückt die Lebensqualität.

Als bedeutsamsten Indikator für die abstrakte Theorie der Postmodernisierung sieht Inglehart (1998) den Wandel vom Materialismus zum Postmaterialismus auf der konkreteren Ebene. Die Verschiebung der Wertprioritäten findet dabei in Form der Aufwertung von Lebensqualität statt, welche primär nichtmaterielle Ziele beinhaltet. Die Abkehr von materialistischer Wertschätzung ist demnach nur durch die andauernde Gewährleistung ökonomischer und physischer Sicherheit möglich, die diesen wachsenden Freiraum für das Individuum zulässt.[540] Inglehart (1998) orientiert sich an der Priorität physiologischer, materialistischer Grundbedürfnisse vor quasi postmaterialistischen Wertschätzungs- und Selbstverwirklichungsbedürfnissen in Maslows Bedürfnishierarchiemodell (1954).[541]

Die Mangelhypothese als eine Kernaussage der Postmaterialismustheorie besagt, dass das Individuum sich in seinen Prioritäten nach der sozioökonomischen Umwelt richtet und relativ knappen Dingen den höchsten Wert beimisst im Sinne abnehmenden Grenznutzens. Die Sozialisationshypothese geht von einer Zeitverzögerung zwischen der Interaktion von sozioökonomischer Umwelt und der Werthaltung aus. Dieser Retardation liegt die Vorstellung zugrunde, das die grundlegende Persönlichkeitsstruktur und die Verinnerlichung nicht hinterfragter Werte sich in den Entwicklungsjahren bildet und sich intensiver auswirkt als die späte Sozialisation.[542] Der Wertewandel vollzieht sich auf grund der Trägheit der Gesellschaft also nur langsam und verzögert, wobei die Jüngeren als Initiatoren die Hauptrolle spielen. Auf den adipositasfördernden Lebensstil übertragen, zeigt insbesondere die Nachkriegsgeneration diese Tendenz, welche ihren materiellen Wohlstand lebt und auch zeigt. Inglehart (1998) betont an dieser Stelle, dass Postmaterialisten keineswegs Nonmaterialisten oder Antimaterialisten sind, sondern nur ihre Prioritäten verschoben haben. Zudem sei dieser Wandel reversibel, dass heißt bei einer drohenden Einschränkung der materiellen Sicherheit kommt es zu einer Rückverschiebung.[543](siehe Tabelle Anhang) Auf den Einfluss der elterlichen Erziehung bei der Adipositasgenese übertragen, spielt bei Kindern also speziell die Werthaltung der Eltern eine Rolle, da diese bis zum Jugendalter den Haupteinfluss besitzt.

Die These Ingleharts (1998) über den Wertewandel lautet demnach zusammengefasst, dass durch ein hohes Maß an ökonomischer und physischer Sicherheit eine intergenerationale Verlagerung der höchsten Prioritäten von Sicherheitswerten hin zu Selbstentfaltungswerten stattfindet. Auf Grund des großen Bevölkerungsteils mit einer gemischten Wertorientierung geht er von einer Koexistenz der Werthaltungen aus. Die empirische Überprüfung der Theorie erfolgte in Anlehnung an die Ergebnisse der World-Values-Surveys[544], ergänzt durch Kohortenanalysen. Sie bestätigte eine hohe

[539] Vgl. Inglehart (1998), S.8
[540] Vgl. Inglehart (1977), S.31; Inglehart (1998), S.46
[541] Vgl. Maslow (1954)
[542] Vgl. Inglehart (1977); Inglehart (1998), S.53; Recum (1995b), S.4
[543] Vgl. Inglehart (1998), S.56
[544] Umfragen in 43 Gesellschaften, in denen 70% der Weltbevölkerung repräsentativ erfasst wurden. Zudem liegen

Korrelation von Wohlstand und postmaterialistischer gesellschaftlicher Werthaltungen sowie die angenommenen intergenerationalen Unterschiede, welche in Gesellschaften mit dem größten ökonomischen Wachstum am stärksten ausgeprägt sind.[545] Zwar bedarf es für die endgültige Bestätigung der Theorie der Untersuchung über eine noch längere Zeitspanne hinweg, dennoch deuten die Ergebnisse auf einen diesbezüglichen Wandel hin und sollten demnach bei der Adipositasgenese beachtet werden.

Die Auffassung der steigenden Selbstentfaltungswerte wie Autonomie, Genuss, Abenteuer oder Spontaneität und fallenden Wertschätzung von Pflicht- beziehungsweise Akzeptanzwerten, wie Disziplin, Gehorsam, Leistung und Pflichterfüllung, welche der ökonomischen Leistung dienten, gelten für die 80er Jahre als empirisch abgesicherte Tendenz in den entwickelten Industrienationen.[546] Speziell für Deutschland konnte Lange (1997) die Dominanz postmaterialistischer Werte bei Jugendlichen im Zeitraum von 1990-1996 bestätigen. Besonders der Umbruch der Werthaltung ostdeutscher Jugendlicher verdeutlicht den Wandel. Schätzte 1990 noch der überwiegende Teil der 15-20jährigen die traditionellen Pflicht-und Aktzeptanzwerte, veränderte sich die Einstellung bis 1996 grundlegend in Annäherung zum Westniveau.[547] Die Annäherung der Werthaltung im Osten an die des Westens wurde wiederholt bestätigt.[548] Markant ist in diesem Zusammenhang die parallele Zunahme der Adipositasprävalenz auch bei Kindern und Jugendlichen in Ostdeutschland in exakt dem parallelen Zeitraum.[549]

In Poppers (1980) Theorie des Dualismus entspricht die Charakterisierung des offenen, voluntaristischen Gesellschaftsystems als plurale, freiheitliche und demokratische Sozietät dem Bild reicher Industrienationen.[550] Diese grundlegenden Merkmale stehen für individuelle Entscheidungsfreiheiten und Flexibilität, die mit einem erhöhten Maß an Eigenverantwortung und Selbstbestimmung verbunden sind. Sind geschlossene Gesellschaften durch Elemente der Rigidität und Autorität vorhersehbar und bieten eine erzwungene Orientierung, entfällt diese in offenen Sozietäten. Der einsetzende Wertpluralismus nivelliert die Dichotomisierung „richtig“ und „falsch“, welche zuvor durch das Kollektiv vorgenommen und welche wiederum durch das Individuum ersetzt wurde.[551] Orientierungslosigkeit stellt eine mögliche negative Folge dieser Entwicklung dar. Verstärkt wird dieses Risiko des Orientierungsverlustes nach Weymann (1995) dadurch, dass sich Zukunft, Vergangenheit und Gegenwart durch den schnellen Wandel nur noch bedingt ähneln.[552]

Als unverzichtbare Anforderungen an den Einzelnen als Folge eines schnellen sozialen Wandels sieht Brezinka (1993) unter anderem Anpassungsfähigkeit, Autonomiebewusstsein, die Hochschät-

teilweise Zeitreihendaten für den Zeitraum von 1970-1993 vor. Vgl. Inglehart (1998), S.75ff.

[545] Vgl. Inglehart (1998), S.150

[546] Vgl. Klages (1984); Jaeggi (1993); Lange (1997); Schäfers (1998b)

[547] Vgl. Lange (1997), S.122f.

[548] Vgl. Merten (1994), S.235; Metz-Göckel (1993), S.286; Gille (1994), S.60

[549] Vgl. Kap. 2.2

[550] Vgl. Popper (1992)

[551] Vgl. Matlary (2001), S.54

[552] Vgl. Weymann (1995), S.369

zung von Unabhängigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung.[553] Recum (1995) nennt die Überforderung des Einzelnen, die Entsolidarisierung, den Orientierungs- und Konsensverlust des breiten und sich schnell vollziehenden Wandels als mögliche negative Konsequenzen. Dieser Effekt verstärkt sich durch das verbreitete Bedürfnis nach einem Wandel aus einem Selbstzweck heraus, so dass auch bewährte Strukturen einem Veränderungsdruck ausgesetzt sind.[554] Demnach drohen Menschen, welche diesen Kriterien nicht entsprechen, durch ein Bewältigungsraster zu fallen. Adipositas kann hier als eine potenzielle Konsequenz dieser Mangelbewältigung gesehen werden, da die angenommenen verursachenden Bereiche der Bewegung und der Ernährung wie erwähnt mit Entscheidungszwängen und Anpassungsleistungen einhergehen.

Ähnliche Konsequenzen der sozialen Veränderungen beschreibt Hoffmann-Nowotny (1995) in seinem Struktur-Kultur-Paradigma.[555] Für den sozialen Wandel kennzeichnend ist demnach die Entwicklung von einer relativ stabilen, sich langsam wandelnden Gemeinschaft hin zu einer sich schnell wandelnden, welche nach Meinung Hoffmann-Nowotnys (1995) einer partiellen Auflösung unterworfen ist. Charakteristische Merkmale dieser sozialen Entwicklung sind seiner Meinung nach die Anomie, die daraus folgende andauernde Suche nach handlungsstabilisierenden Orientierungen und die sich aus den gering stabilen Normen ergebende permanente Diskussion und individuelle Disposition. Schließlich werden durch diesen Übergang individuell differierende Strukturierungs-und Orientierungsmuster wahrscheinlich.[556] „Gesellschaft ist durch eine sehr komplexe Struktur ausgezeichnet, der kulturell ein weltanschaulicher Pluralismus entspricht, weil sich hohe strukturelle Komplexität der Unterordnung unter ein Sinnprinzip entzieht, und zwar zwangsläufig.“[557]

Die individualistische Gesellschaft, die im materiellen Wohlstandsverlust eine Bedrohung sieht, unterliegt jedoch besonders wegen der fortwährenden (Konsum-)Optionen einer Verletzlichkeit. Miegel (1996) weist auf die häufig fehlenden tradierten Auswahlverfahren hin, welche noch als Orientierung dienen könnten.[558] Durch die Suche nach neuen Selektionsmechanismen, deren Resultat selten vorhersehbar ist, kann es zu Überforderungen und Unsicherheiten kommen, welche die Adaptation an ungewohnte Lebensbedingungen erschweren. Diese wirken sich unter anderem auf die elterliche Erziehung aus und dementsprechend könnte sich auch ein Effekt bezüglich der Adipositasgenese ergeben. Die Selbstentfaltungswerte der Eltern könnten demnach zur Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse führen. Diese egozentrische Orientierung äußert sich laut des Gießen Tests (1989) vor allem in einer abnehmenden Selbstkritik, mangelnder sozialer Rücksichtnahme sowie in einem Nachlassen fürsorglicher Gefühle, so dass die persönliche Freiheit als höchstes Ideal gilt.[559]

Einen direkten Bezug zwischen den Individualisierungstendenzen und kindlichen Entwicklungs-

[553] Vgl. Brezinka (1993), S.257
[554] Vgl. Recum (1995a), S.20; S.66
[555] Vgl. Hoffmann-Nowotny (1995), S.24
[556] Vgl. Hoffmann-Nowotny (1995), S.25
[557] Vgl. Hoffmann-Nowotny (1995), S.26
[558] Vgl. Miegel (1996), S.1193
[559] Vgl. Reheis (1996), S.9

störungen vermutet Hurrelmann (1990) durch den Anstieg der psychischen Belastung. „Wohl aus diesem Grund wächst auch bei Kindern trotz hohem Lebensstandard der Anteil mit sozialen Problemen, mit psychischen Störungen und mit körperlichen Krankheiten".[560] Auch wenn er nicht direkt von Adipositas spricht, sollte sie in den Kanon mit aufgenommen werden.

Das Individuum erhält in allen Ansätzen einen wichtigen sozialen Stellenwert. Miegel (1996) betont, dass nicht mehr die Gemeinschaft als Basis für ethische, gesellschaftliche und religiöse Werte steht, sondern das stärker auf sich selbst gestellte Individuum. Dementsprechend ist der Mensch mit seinen Bedürfnissen zwar unabhängig und stellt eine kritische Kontrollinstanz gegenüber den sozialen Gegebenheiten dar, allerdings wird er auch nur bis zu einem gewissen Grad im Falle des Versagens von der Gesellschaft aufgefangen, weil diese aus „individualisierten Individuen" besteht.[561] Wenn man die Entstehung von Adipositas auf individuelle Einschränkungen der Handlungsmöglichkeiten zurückführt, nimmt laut dieser Theorie in dieser Beziehung die gesellschaftliche Kontrolle ab. Damit ergibt sich ein weiteres Segment zur Erklärung der Adipositasgenese. Bei der für alle sichtbaren Veränderung des Körpers, die notgedrungen über einen gewissen Zeitraum hinweg entsteht, fehlen Kontrollinstanzen, unter anderem eben die Gemeinschaft, die im Falle exogener Gründe intervenieren könnten. Auf Grund des zunehmenden Verlustes des Solidaritätsbedürfnisses und der Loyalität bliebe eine soziale Intervention jedoch aus, da die Bereitschaft sich für gesellschaftliche Belange einzusetzen, abnimmt.

Dieser entstandene Individualismus[562] steht nach Auffassung Stihlers (1998) darüber hinaus im engen Zusammenhang mit dem Konsumverhalten, da der Güterkonsum als wichtiges Mittel zur Entfaltung der individuellen Persönlichkeit gesehen wird und dementsprechend eine Folge der individuellen Lebensorientierung darstellt.[563] Zudem zerfällt die Familie als Konsumeinheit in individuelle Konsumenten. Deren Bedürfnisse und Wünsche gewinnen an Gewichtung, wobei der Umgang mit dem Angebot bezüglich der Auswahlmöglichkeiten und Qualität erlernt werden muss.[564] Eltern als primäre Vermittlungsinstanz für den Umgang mit kindlichen Wünschen beeinflussen damit Bedürfnisorientierungen, Ansprüche, Motive, Interessen und Motive als kognitiv steuerbare Regelungsvorgänge durch ihr Erziehungsverhalten.[565] Die zugestandende Individualität an den Konsumenten kann durch Exzesse der Nahrungsaufnahme zu Überforderungen besonders bei Kindern führen, wenn eine elterliche Intervention ausbleibt und dadurch adipositasfördernd wirken.

Zusammenfassend lässt sich auf der einen Seite das Leben in einer modernen oder postmodernen Gesellschaft als faktisch risikoärmer bezeichnen, was die gestiegenen Lebenserwartungen beweisen, auf der anderen Seite allerdings führt der Wertewandel durch die Zentrierung auf das Individuum zu

[560] Vgl. Hurrelmann (1990), S.14
[561] Vgl. Miegel (1996), S.1190
[562] Def. Auffassung, dass die menschliche Einzelpersönlichkeit gesellschaftliche Zweckbestimmung, Gestaltungsnorm und Beurteilungsmaßstab ist, und so daß ihre Bedürfnisse, Interessen und Rechte Vorrang vor ihrer sozialen Umwelt haben. Vgl. Miegel (1996), S.1188
[563] Vgl. Stihler (1998), S.143
[564] Vgl. Kap. 3.1.3.3
[565] Vgl. Hondrich (1983), S.27; S.57

einer Reihe negativer Folgen, welche durch dessen gewonnene Handlungsfreiheiten Fehlhandlungen in Bezug auf Adipositas wahrscheinlicher werden lassen als frühere Werthaltungen und damals vorhandene Kontrollinstanzen.

In Annahme der Theorie einer vorhersagbaren Wahrscheinlichkeit des Wertewandels in bestimmten gesellschaftlichen Situationen von Inglehart (1998), ähneln sich die Werte in den von Adipositas betroffenen entwickelten Industrienationen. Dabei spricht schon die Tatsache dieser parallelen Auftretenswahrscheinlichkeit in Überflussgesellschaften für eine vergleichbare Entwicklung und somit für diese Theorie.

Die übereinstimmende und zeitverzögerte Wirkung des Wandels zeigt sich darüber hinaus in der Enttabuisierung von Wohlstandsgenüssen, welche die pandemische Verbreitung der Adipsositas ermöglichten. Parallel zur starken Zunahme der Adipositasprävalenz in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, vollzieht sich eine diesbezügliche gesellschaftliche Änderung der Mentalität in Deutschland. Die Überwindung des Pauperismus legitimierte in der gesellschaftlichen Vorstellung bis in die 60iger Jahre noch keinen verschwenderischen Lebensstil, so dass zu diesem Zeitpunkt neben der Fähigkeit zum Konsum auch der Wille hinzukam.[566] „Da die alte Tugend des Maßhaltens an die Not und das Elend der Kriegs- und Nachkriegsjahre erinnerte, unterwarfen sich die Deutschen diesem Mentalitätswandel um so eher. Vor allem der Nachkriegsgenerationen fiel der Einstieg in die Konsumwelt nicht weiter schwer.“[567] Die Deutschen orientierten sich an den Vereinigten Staaten, welche auf Grund des früher entwickelten Wohlstandes vor der BRD Genüsse zuließ. Die in der Nachkriegszeit entstandene positive Haltung gegenüber den USA forcierte diese Entwicklung, auch wenn diese Verschwendungsmentalität von Älteren noch verurteilt wurde, bedeuteten die Vereinigten Staaten Modernität und Aufbruch, nach der vor allem Kinder strebten.[568] Schulze (1992) bezeichnet diese Neuorientierung als Übergang von der Überlebensorientierung zur Erlebensorientierung und bestätigt damit Ingleharts Theorie.[569] Für ätiologische Ansätze der Adipositasgenese ist die Pioneerfunktion der Vereinigten Staaten von Bedeutung, in denen die Prävalenz dementsprechend früher zu nahm. Die verbesserte Versorgungslage als notwendiges Kriterium reicht demnach nicht zur Erklärung einer pandemischen Adipositasbedrohung aus, sondern die soziale Einstellung wirkt erst als Katalysator.

Einstellung zum Körper

Da der Körper neben der biologisch determinierten Funktion auch sozialen und historischen Einflüssen unterliegt, ist eine Reduktion der Adipositas auf ein rein physisches Phänomen nicht ausreichend, um die Genese zu erklären. Die Untersuchung der soziokulturellen Veränderungen, denen der Körper ausgesetzt ist, erscheint unabdingbar. Der gesellschaftliche Wandel und die Machtstrukturen

[566] Vgl. Müller-Schneider (1998), S.226
[567] Vgl. Andersen (1997), S.257
[568] Vgl. Andersen (1997), S.217
[569] Vgl. Schulze (1992), S.55

wirken hauptsächlich auf das Ernährungsverhalten, die Wahrnehmung von physischer Gesundheit, seine funktionale Bedeutung und schließlich auf die ästhetische Dimension.[570]

Preuss (1983) bezeichnet das allgemeine Körpererleben bis in die sechziger Jahre des 20. Jahrhundert als „realistisch und ohne Extreme“, der Körper war leistungsfähig ohne eine Kultur des eigenen Erlebens. Speziell die ständige körperliche Arbeit ließ keinen genießerischen Umgang mit dem eigenen Körper zu, so dass eine gesunde Körperselbstliebe nicht realisierbar erschien.[571] Seiner Vermutung nach änderte sich dies parallel zu einer Abnahme der körperlichen Tätigkeiten und mündete in einer neuen Körperkultur der Sechziger Generation. Danach bilden die Authentizität der Körpererfahrung und die Körperlust den Mittelpunkt der Lebensperspektive.[572] Schichtspezifische Unterschiede in der Wahrnehmung des Körpers stellt Boltanski (1976) heraus, wonach in unteren sozialen Schichten der Körper nicht im Zentrum der Aufmerksamkeit steht, sondern eher als Werkzeug empfunden wird, welches funktionieren muss.[573] Demgemäß assoziierten auch Eltern mit dem Körper ihrer Kinder bis in die fünfziger Jahre des 20. Jahrhunderts ein neutrales Objekt, welches Gegenstand der Ernährung, des Sauberhaltens und des notwendigen Bekleidens bedeutete und ansonsten ignoriert wurde.[574]

Noch im Mittelalter war das Körperbild[575] geprägt durch eine „Angst vor dem Außen“, der der Mensch schutzlos ausgeliefert war und wobei er keine Verantwortung für seinen Körper inne hatte.[576] In der Neuzeit bildet sich parallel zur zunehmenden Säkularisierung die Eigenverantwortlichkeit heraus und damit erste Mäßigungsvorschriften. Abmagerungsdiäten auf Grund eines ästhetischen Schönheitsideals finden sich in schriftlicher Form schon während der Ritterzeit. Bereits in dieser Zeit stellte ein schlanker kräftiger Körper ein Ideal dar, welches nicht primär aus gesundheitlichen Gründen angestrebt wurde.[577] Erst seit der Aufklärung entsteht auch die Vorstellung, dass Mäßigung nicht mehr nur auf Grund der Blamage vor anderen, sondern zusätzlich in der Bedrohung des eigenen Körpers begründet ist.[578]

Die Tatsache, dass heute Befragte schlanke, sportliche Körperbilder als attraktiv bezeichnen und selten von einem intrinsischen Körpergefühl sprechen, bei welchem sie sich wohlfühlen, wird als kritisch betrachtet. Der Körper wird zunehmend instrumentalisiert, was nach Heindl & Bennett (1999) auf die Ermittlung eines Schlankheitsideals sowie auf den parallelen Wunsch, diesem einheitlichen Standard durch ein individuell gelebtes Körperbild entrinnen zu können, zurückzuführen ist.[579] Der Umgang mit dem eigenen Körper wird durch die widersprüchliche Anforderung erschwert, welche

[570] Vgl. Hartmann-Tews (1990), S.146
[571] Vgl. Preuss-Lausitz (1983), S.94
[572] Vgl. Preuss-Lausitz (1983), S.105
[573] Vgl. Boltanski (1976), S.160
[574] Vgl. Preuss-Lausitz (1983), S.92
[575] Def. Körperliche Vorstellungen, das heißt kognitive, affektive und konative Komponenten in Bezug auf das eigene Aussehen, Figur, Gesundheit, Ernährung und körperliche Leistungsfähigkeit. Vgl. Hartmann-Tews (1990), S.157
[576] Vgl. Kleinspehn (1987), S.101
[577] Vgl. Montanari (1993), S.199
[578] Vgl. Kleinspehn (1987), S.111
[579] Vgl. Hendl und Bennett (1999), S.192

einerseits eine starke Disziplinierung verlangt und andererseits hedonistische Züge beinhaltet.

Das Körperideal wird laut neueren Ansätzen in den heutigen Industriegesellschaften primär medial vermittelt.[580] Dementsprechend werden Schlankheitsnormen mit Attraktivität, Popularität, Glück, Erfolg und Reichtum in den Medien gleichgesetzt und Schönheit zum Statussymbol.[581] Allerdings muss diese Aussage dahingehend korrigiert werden, als dass Medienbotschaften nur wirken, wenn sie auf eine prinzipielle Bereitschaft der Rezipienten treffen. Mit dem vermittelten Schlankheitsideal sprechen sie demnach ein menschliches Bedürfnis in den industriellen Kulturen an. Die These lautet also, dass durch den Überfluss die „fear of obesity“ zunimmt und das kontinuierlich schlankere Figurenideal ein Distinktionsmittel der oberen Schichten darstellt.[582] Der historische Überblick verdeutlicht, dass Schlankheit immer dann ein Ideal darstellt, wenn die Nahrungsversorgung gesichert war. Schon während der Aufklärung war das Schlankheitsideal politisch geprägt. Schlanksein drückte Schnelligkeit, Produktivität und Effizienz aus. Durch die Demokratisierung des Konsumverhaltens suchten die Eliten neue Ernährungsverhaltensweisen, so dass Prahlereien mit quantitativ vielen Essen zum Brauch des Mittleren- und Kleinbürgertums, des Proletariats und der Bauern wurde. In dieser Zeit wird die Angst vor dem Hunger von der Gefahr vor übermäßigen Essen zeitweise abgelöst.[583] Die Gegenbewegungen der oberen Schichten zu dem weit verbreiteten Zustand der unteren ist stringent. Aber auch ein kultureller Querschnitt unterstreicht die Theorie. In heutigen vorindustriellen Gesellschaften mit einer unzureichenden Versorgungslage und einer hohen Anzahl von Untergewichtigen wird ein höheres Körpergewicht als positiv erachtet.[584] Auffallend ist, das in beiden Gesellschaftsformen vorwiegend die sozialschwächeren Menschen von den Extremen betroffen sind.

Das restriktive Schlankheitsideal und der damit verbundene soziale Druck betrifft vor allem Frauen. Die Entstehung des femininen Schlankheitswahns sieht Kleinspehn (1987) im späten 18. Jahrhundert durch den Wandel des „Allianz- zum Sexualitätsdispositivs.“ Demnach erhält der Körper einer Frau einen Wert aus sich selbst heraus und eine neue gesellschaftlich geformte Vorstellung von Schönheit. Eine Folge dieses Schönheitsanspruches stellt die Mode des Korsetts zur sozialen Dinstinktion dar.[585] Davon ausgehend, dass der soziale Druck hauptsächlich auf Frauen aus höheren sozialen Schichten wirkt, wären solche aus unteren Schichten freier in ihrem Lebensstil insbesondere bei einer gesicherten Versorgungslage, was eine weitere Erklärung für deren erhöhte Adipositasprävalenz wäre. Dagegen spricht die Tatsache, dass jugendliche Mädchen mit einem geringeren Bildungsniveau mehr Geld für ihr persönliches Aussehen ausgeben, um sich zu verschönern.[586] Baur (1989) sieht in dem juvenilen, sportlichen Schönheitsideal, welches in den höheren Schichten ver-

[580] Vgl. Göppel (1997), S.160
[581] Vgl. Kreikebaum (1999), S.25; Czajka-Narins und Parham (1990), S.26-27
[582] Vgl. Bourdieu (1988)
[583] Vgl. Montanari (1993), S.201ff.
[584] Vgl. Kap. 2.2
[585] Vgl. Kleinspehn (1987), S.358
[586] Vgl. Lange (1997), S.66

breitet ist, den Hauptgrund für die Beteiligung an Bewegungsaktivitäten.[587] Allerdings stimmen auch die für den Sport geltenden Werte wie langfristige Selbstdisziplin und selbstverantwortetes Leistungsstreben mit der Werthaltung dieser Gruppe überein. Durch die innerfamilialen Sozialisations- und Erziehungsprozesse betreffen diese Werthaltungen auch die Kinder.

Empirische Untersuchungen ergaben, dass Kinder und Jugendliche sich im Allgemeinen für gesund halten, so dass Gesundheit in diesem Lebensabschnitt nicht als kritisch empfunden wird. Infolgedessen haben sich Programme zur Gesundheitsaufklärung als wenig effektiv erwiesen. Besonders im Kindesalter werden Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Aussehen noch als etwas Schicksalhaftes erlebt, bei dem Glück und Zufall eine Rolle spielen. [588] Dadurch kommt allerdings den Erziehern, also primär den Eltern, eine entscheidende Rolle zu, indem sie durch Vorbildverhalten und vermittelte Verhaltensweisen die Gesundheit der Kinder positiv beeinflussen können und müssen. Allerdings liegen schichtspezifische Unterschiede vor. Ebenso wie Erwachsene aus unteren sozialen Schichten gehen auch Kinder und Jugendliche mit einem niedrigen Sozialstatus von einer geringen internalen Beeinflussbarkeit auf ihre Gesundheit aus.[589] Demzufolge ist die empfundene Notwendigkeit etwas zu ändern oder zu agieren wahrscheinlich geringer und kann verstärkt zu passivem Verhalten führen. Auffallend ist, dass das körperbezogene Informationsinteresse bei Kindern, welche Mitglieder im Sportverein sind, signifikant höher ist.[590]

3.1.4.2 Freiheiten und Fremdbestimmung in modernen Sozietäten

Davon ausgehend, dass Adipositas unter anderem eine Folge von nicht adaptiertem Bewegungs-und Ernährungsverhalten ist und der Mensch nur gebunden an seine soziale Umwelt handeln kann, müssen die einzelnen Verhaltensweisen demnach in diesem Kontext betrachtet werden. Zu differenzieren sind von den machtausübenden Organen geforderte Verhaltensstandards sowie externe Einschränkungen von Handlungsabläufen gegenüber individuellen Entscheidungsmöglichkeiten, welche sich im historischen Kontext wandeln.

Einen Sonderstatus nehmen im gesamten historischen Verlauf die kindlichen Handlungen ein. Dies erklärt sich per Gesetz und aus ihrem Entwicklungsstand, so dass Erwachsene verhaltenssteuernd einwirken. Durch den Wandel der materiellen und immatriellen Umwelt nimmt die notwendige Kontrolle der kindlichen Handlungen durch die Eltern in einigen Bereichen zu, vor allem im Transportwesen.[591] Zeiher (1983) untersuchte die Einstellung der Kinder zum damit verbundenen zunehmenden Angewiesensein auf Erwachsene. Er registrierte eine durchgehend negative Haltung gegenüber dieser elterlichen Abhängigkeit, welche die Kinder genauso ablehnen wie die Isolation von anderen Kindern. Diese sind allerdings durch die weiteren Entfernungen und die abnehmende

[587] Vgl. Baur (1989), S.220
[588] Vgl. Hartmann (1987), S.107ff.
[589] Vgl. Hartmann (1987), S.115
[590] Vgl. Hartmann (1987), S.111
[591] Vgl. Kap. 3.1.2.1

Zahl der Spielkameraden unabdingbar und werden als Erschwernis zur Ausbildung kindlicher stabiler sozialer Beziehungen gesehen.[592] Bewegungsarmut kann entsprechend eine Folge der durch die Fremdbestimmung provozierten Isolation verkörpern, der man aktiv begegnen muss.

In Bezug auf die Dichotomisierung der Welt in gestaltbare und vorgegebende Bereiche sehen die Menschen ihre Existenz in zunehmenden Maße als gestaltbar an, was zugleich für gesicherte Existenzen eine Auflösung des Schicksalsbegriffs bedeutet, wie sich unter anderem bezüglich der Einstellung zum Körper gezeigt hat.[593] Besonders seit den sechziger Jahren haben sich die Handlungsspielräume enorm und binnen kurzer Zeit erweitert, so dass die höhere Gestaltungsfreiheit mehr Selbstverantwortlichkeit bewirkt. Gegenüber früheren besonders ständisch gebundenen Zwängen entstehen durch die gesellschaftlichen Veränderungen Wahlmöglichkeiten, bezogen auf die Mobilität, die Freiheiten der Ernährungsgewohnheiten und der Meinungsäußerung. Diese Entscheidungsmöglichkeiten entfalten sich hingegen in einer Steigerung der Handlungsnotwendigkeiten und -möglichkeiten sowie in der obligaten Selbstbestimmung, da die Möglichkeit zur Nichtentscheidung unabwendbar wird.[594] Eben dieser Gestaltungszwang kann auch zu Überforderungen führen. Der Erhalt der Gesundheit bildet demnach einen bedeutenden Lebensbereich, in dem sich die Autonomie des Menschen deutlich erweitert hat.[595] Die Erkenntnis, dass durch aktives präventives Handeln die Auftretenswahrscheinlichkeit von physischen Störungen, unter anderem der Obesitas, beeinflusst und verzögert werden kann und damit einer zunehmenden Selbstverantwortung unterliegt, erhöht den Handlungsdruck auf den Einzelnen.[596]

Eine Hypothese zur Entstehung der sich graduell entwickelnden Adipositas lautet, dass sie sich möglicherweise dem unmittelbaren Druck des Handelns entzieht und für einige Menschen eine zu hohe Herausforderung darstellt, was hauptsächlich bei genetischen Anlagen im Phänotyp sichtbar wird. Der durch die Alphabetisierung erleichterte Zugang zu Kenntnissen der Wissenschaft steigert die dem Individuum übertragene Verantwortung. Gleichzeitig sieht Lübbe (1986) im Fall des Misslingens oder des Selbstverlustes eine zunehmende Intensität des Verlustes, also des Versagens.[597]

Die Konfrontation mit entstandenen Handlungsspielräumen äußert sich darüber hinaus in der Auflösung eines festen und allgemein anerkannten Normenkanons, auch innerhalb der Familie, zum Beispiel bei der Partnerwahl oder der Kinderfrage, deren Entscheidung den Menschen früher abgenommen wurde. Der Umgang mit der erworbenen Freiheit stellt bei weiterhin wirkendem sozialen Druck des Kollektivs höhere Anforderungen an das Individuum.[598] Die durch den soziokulturellen Wandel verursachte gewachsene Komplexität des Daseins erhöht die Anforderungen an das Individuum im Umgang mit der erworbenen Entscheidungsfreiheit, gesteigert dadurch, dass die externe

[592] Vgl. Zeiher (1983), S.192
[593] Vgl. Schulze (1992), S.57
[594] Vgl. Beck (1986), S.190
[595] Vgl. Lübbe (1986), S.53
[596] Vgl. Kap. 3.1.4
[597] Vgl. Lübbe (1986), S.53
[598] Vgl. Recum (1995b), S.14

solidarische Unterstützung abnimmt. Als mögliche negative Konsequenzen der Autonomisierung des Handelns nennt von Recum (1995) Bindungsverluste, Vereinzelungen in der Gesellschaft und die Erschwernis der Existenzbewältigung.[599] Lübbe (1994) wirft den Gedanken einer Gesellschaft ohne Subjekt auf, nach dem in einer komplexen Welt kaum noch ein einzelner verantwortlich gemacht werden kann beziehungsweise will und somit sich das einzelne Subjekt auch aus sozialen Bindungen mehr entzieht.[600]

Demnach zwingt der Rückgang der Konventionen den Menschen in gesteigerten Maße zu einer selbstgesteuerten Kontrolle, welche vorher zum großen Teil von Außen erzielt wurde und erhöht damit die Anforderung an Selbstdisziplin und individueller Umsicht.[601] Die Aufwertung des selbstveranwortlichen Handelns durch die gewonnenen Dispositionsfreiheiten des Individuums in den entwickelten Industrienationen bezieht sich auch auf die Kindererziehung.[602]

Gleichzeitig wächst durch die Erosion des ganzen Hauses als sich selbstversorgende Einheit die Abhängigkeit der Familien von Fremdeinflüssen.[603] Darunter fallen die Bedeutung des Staates sowie ökonomische Marktentwicklungen, wie zum Beispiel Preise und Medieneinflüsse, denen sich in den Industrieländern niemand vollkommen entziehen kann. Die Konsequenz ist eine kaum beeinflussbare Abhängigkeit von externen Größen auf der einen Seite und eine soziale Forderung nach Unabhängigkeit und Individualität auf der anderen. Die müssen Eltern auch in der Erziehung ihrer Kinder miteinander vereinbaren.

Für das ätiologische Konstrukt der Adipositasgense bleibt festzuhalten, dass nicht zuletzt durch die Nivellierung nahrungsbezogener Direktiven während des Säkularisierungsprozesses die Ernährung im Gegensatz zur Kinderbetreuung eine primär von der Familie privat finanzierte und organisierte Domäne darstellt.[604] Dementsprechend müssen dietetische Gründe auch in der Familie erforscht werden.

Teilweise fremdbestimmt sind infrastrukturelle Anforderungen im Familienalltag und temporale Alltagsmuster, die das Bewegungsverhalten und die sozialen Aspekte der Ernährung betreffen. „Mit Verzeitlichung der Gesellschaft und ökonomischer Wertsteigerung von Zeitarten, die bisher als wenig produktiv galten (z.B. wachsender Zeitaufwand und wachsende Produktivität von Freizeit, Konsum und privater Erziehungsarbeit), geht einher eine Instrumentalisierung der Zeit als Dimension gesellschaftlicher Regelung und Ordnungsbildung.“[605]

Die Verzeitlichung des kindlichen Alltags manifestiert sich in der anwachsenden Strukturierung. Dies verdeutlicht der Uhrenbesitz von 90% der Vorschulkinder, auf den viele auf Grund des Terminkalenders angewiesen sind und der die komplexe Zeitstruktur des Familienalltags zusätzlich stei-

[599] Vgl. Recum (1995b), S.22f.
[600] Vgl. Lübbe (1994), S.341
[601] Vgl. Elias (1992), S.33ff.
[602] Vgl. Recum (1995b), S.22
[603] Vgl. Stihler (1998), S.171
[604] Vgl. Sellach (1996), S.21
[605] Vgl. Lüdtke (2001), S.6

gert.[606] Davon betroffen sind besonders Alleinerziehende, welche laut Untersuchungen häufiger in Zeitnot geraten, wenn die Arbeit im Beruf und in der Familie verbunden werden muss.[607] Eine mögliche Konsequenz ist in der Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse zu vermuten.

Neben der Verzeitlichung im privaten Raum, wächst der Einfluss des Staates durch eine zunehmende Institutionalisierung, die Zeit bindet. Miegel (1996) sieht im Bedeutungsverlust des Familienverbandes eine wachsende Wahrscheinlichkeit, dass traditionelle Aufgaben der Familie vom Staat übernommen werden und diese Entwicklung zu einer zusätzlichen Schwächung der Familie führt.[608] Ein Indiz für die Verstaatlichung der Kindheit stellt der Bedeutungsgewinn von Sozialisationsorganisationen seit Beginn der 70er Jahre dar, welche an Relevanz für die Zukunft der Kinder, deren Lebenschancen und an gesellschaftlicher Position gewinnen.[609]

Die von Teilen der Politik und öffentlichen Einrichtungen geforderte erhöhte staatliche Unterstützung erscheint nicht unumstritten, da wohlfahrtstaatliches Handeln auch zur Verhaltenssteuerung genutzt werden kann und der Staat damit gewonnene Freiheiten des Individuums nivelliert.[610] Darüber hinaus kann die staatliche Verantwortungsübernahme in Teilbereichen eine Passivität der einzelnen Mitglieder steigern, welche ihnen übertragene und noch bestehende Verantwortungen nicht mehr bewältigen können und auch nicht mehr wollen. Schäfers (1998) betont, dass auch durch die Änderung der Haushalts- und Familienstrukturen und die Individualisierungsschübe die Sozialansprüche wuchsen. „Gleichwohl bleibt es in Deutschland ein größeres Problem [...], auch im Sozialstaat einen Rückbau vorzunehmen und die Eigenverantwortung und damit verbundene Eigenleistungen zu erhöhen.“[611] Diese staatliche Unterstützung auf der einen Seite und die Unabhängigkeit auf der anderen kann durch eine ungenaue Festlegung der Kompetenzverteilung zu Überforderungen der Einzelnen führen.

Ein Paradigma bildet die staatliche Unterstütztung bei der Erwerbsbeteiligung der Frauen, welche durch die mangelnde Kinderbetreuung sowie die Zeitstruktur von Kindergärten und Schulen nicht konsequent erscheint.[612] Mögliche Folgen sind die Überforderung und Vernachlässigung der Kinder, besonders wenn die Familie von einem zweiten Einkommen finanziell abhängig sind. An diese „Schlüsselkinder“ werden hohe Anforderungen gestellt. Durch die außerhäuslichen Arbeitsverhältnisse beeinflussen nach Meinung einiger Autoren die „Imperative der Wirtschaft“ die Familien immer stärker. Davon betroffen sind in Deutschland demnach insbesondere Frauen, welche Beruf und Kinder auf Grund der Betreuungsengpässe nur schwierig miteinander vereinbaren können.[613] Um dem von staatlicher Seite zu begegnen, dienten Einschränkungen bezüglich der weiblichen außerhäuslichen Erwerbsarbeit, welche im Rahmen der Emanzipationsbewegung aufgehoben wurden,

[606] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.136; Kap. 3.2.2
[607] Vgl. Schmidt (1998), S.91
[608] Vgl. Miegel (1996), S.1199
[609] Vgl. Rabe-Kleberg (1983), S.168
[610] Vgl. Mayer (1996), S.25
[611] Vgl. Schäfers (1998b), S.216
[612] Vgl. Mayer (1996), S.25
[613] Vgl. Leipert (2001), S.15

ursprünglich dem Schutz der Kinder, zur Vermeidung von übersteigerten finanziellen Gründen für die Berufstätigkeit der Mütter auf Kosten des Kindes, beziehungsweise der Familie.[614]

Die hier skizzierten Veränderungen der individuellen Freiheiten und Fremdbestimmungen weisen den gestiegenen Anspruch an den Einzelnen auf, die gewonnenen Dispositionsfreiheiten zu bewältigen und in einen alltäglichen Einklang mit den strukturellen Eisnchränkungen zu bringen. Das auch für die Adipositasgenese relevante Beispiel der Freizeitgestaltung verdeutlicht mögliche Schwierigkeiten dieser Anforderung. Im Zusammenhang der Diskussion über eine autonome Freizeitgestaltung, fordert Opaschowski (1979) nicht nur das Recht sondern auch die Gelegenheit für den Bürger zur Selbstbestimmung seiner kulturellen, sozialen, politischen und wirtschaftlichen Verhältnisse zu geben.[615] Dagegen argumentiert Giesecke (1982), dass die Mitglieder moderner Sozietäten den Umgang mit der Freizeit als Selbstzweck oder Lebenszentrum nicht erlernt haben und somit mangels einer darauf ausgelegten Erziehung zunehmend mit der selbstgestalteten Freizeit überfordert sind.[616] Für die Überforderungsthese spricht die zugenommene Passivität, die mit der Steigerung von individuellen Freizeitkontingenten einhergeht.[617]

3.1.5 Zusammenfassung der soziokulturellen Veränderungen

Die menschliche Natur nach Lust ohne Anstrengung zu streben, wurde den Menschen im Industrialisierungszeitalter ermöglicht und mündete in ein Leben im Überfluss. Eine negative Folge einer solchen schnellen Wunscherfüllung liegt in der Neigung zur (Selbst-)Verwöhnung. Ein deutlicher Anstieg der materiellen Lebensbedingungen in allen Bevölkerungsgruppen der industrialisierten Welt in den letzten Dekaden, verbunden mit Einkommenssteigerungen und der zunehmenden Technisierung, begünstigt diese Entwicklung.

Die Bequemlichkeit wird darüber hinaus durch ein größeres zur Verfügung stehendes Freizeitkontingent der betroffenen Menschen gefördert, welches im Gegensatz zur Arbeit per Definition frei eingeteilt und verbracht werden kann. Nicht nur Kinder werden passive Rezipienten, trotz eines großen und preisgünstigen zur Verfügung stehenden strukturellen Bewegungsangebots. Durch Änderungen des Wohn- und Lebensraumes sind allerdings die informellen Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten von Kindern speziell im urbanen Raum eingeschränkt.

Neben den Bewegungseinschränkungen änderte sich darüber hinaus die Energieaufnahme in den Industriestaaten. Besonders in diesem Bereich spielt der historische Wandel eine essenzielle Rolle, da vor allem in diesem Bereich der plötzliche Überfluss auf einen Jahrhunderte dauernden Nahrungsmangel für große Bevölkerungsteile folgt. Nahrung wird heute häufig industriell und kalorienhaltiger hergestellt, so dass sich ihre Provenienz dem Verbraucher entzieht. Gezieltes Marketing soll

[614] Vgl. Limbach (1988), S.17
[615] Vgl. Opaschowski (1976), S.42
[616] Vgl. Giesecke (1982), S.361
[617] Vgl. Kap. 3.2.3

Käufer, auch Kinder zum Kauf motivieren. Die Speisezubereitung ist nicht nur geprägt durch einen höheren Kaloriengehalt, sondern auch durch größere Portionen und eine umfangreichere Auswahl, die zur Entscheidung zwingt. Das Kochen als tradiertes Familienwissen ist heute fast ausschließlich in schriftlicher Form vorhanden und geschieht durch alltagsorganisatorische Einschränkungen überwiegend unter Zeitdruck. Es zeigen sich dennoch konstante gewohnheitsbildende Muster der familiären Ernährung. Die zeitlichen Einschränkungen manifestieren sich auch in einem eingeschränkten gemeinsamen Nahrungsverzehr. Häusliche Tischgemeinschaften als Möglichkeit der sozialen Interaktion verlieren an Bedeutung.

Schließlich ändert sich die Attitüde zum Leben im Überfluss, in dem Genuss erstmals allgemeine soziale Anerkennung erfährt. Dieser individuelle Genuss äußert sich nach der Inglehartschen Postmodernisierungsthese in einem Streben nach Selbstentfaltung und Wohlbefinden. Daneben ist eine Pluralisierung der Werte feststellbar, die die Eltern als primäre Vermittlungsinstanz von gesellschaftlichen Werten an ihre Kinder unter einen Entscheidungszwang setzt. Der Wandel bietet dem Individuum zwar mehr Freiheiten, stellt jedoch zugleich einen Entscheidungszwang dar. Keupp (1997) fasst die Folgen des Wandels als eine Herausforderung für den Einzelnen zusammen, bei dem sich ständig die Forderung nach einer Selbstorganisation stellt, was jedoch manche Menschen als Überforderung erleben. Hauptsächlich sind solche Personen betroffen, deren persönliche Ressourcen durch Entwicklungen ihres Lebenslaufs benachteiligt waren. Er verweist auf den sich schnell vollzogenen sozialen Umbruch, der viele Menschen unvorbereitet traf und nicht nur ein Minoritätsproblem darstellt.[618] Nach der Auswertung der Forschungsliteratur zu urteilen, scheint ein niedriger sozioökonomischer Status diese Aufgabenbewältigung zu erschweren. Resümierend sind ein Großteil dieser Entwicklungen als Adipositas fördernd zu beurteilen. Dies bezieht sich nicht nur auf die Erwachsenenbereiche, sondern auch auf die Lebensumwelt der Kinder.

3.2 Mögliche Einflüsse des familialen Wandels

Davon ausgehend, dass die Familie auf das Individuum als Vermittler sozialer, kultureller und epochaler Einflüsse einwirkt und somit ein Bindeglied zwischen Sozietät und dem Einzelnen darstellt,[619] wird durch einen familiären Wandel diese Vermittlerrolle modifiziert.

Bronfenbrenner (1976) nennt als beste Voraussetzung für die kindliche Entwicklung die Familie.[620] Darüber besteht weitesgehende Einigkeit, solange sich noch keine andere soziale Lebensform entwickelt hat, die die Grundbedürfnisse der Menschen so befriedigt wie die Familie. Dennoch durchläuft die Familie als Institution beträchtliche Umstrukturierungprozesse, insbesondere bezüglich der Vielfalt der Familienformen, der Reduzierung der Größe, der Veränderung von Rollenver-

[618] Vgl. Keupp (1997), S.26
[619] Vgl. Stapf (1972), S.15
[620] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.179

teilungen sowie Funktionsänderungen. Dieser Wandel beeinflusst auch die familiäre Erziehung. Als gängige Thesen über den Wandel der Familie nennt Mayer (1996) zusammenfassend:[621]

- strukturelle Isolierung der Kernfamilie
- ökonomischer und sozialisatorischer Funktionsverlust
- Emotionalisierung
- Individualisierung

Speziell in neuen Studien zur kindlichen Adipositasgenese steht auch die Familie und deren Veränderung im Zentrum der ätiologischen Erklärungsansätze.[622] Um mögliche Zusammenhänge zu eruieren, folgt diese Arbeit methodisch dem Vorschlag von Mayer (1996), den Wandel der Familie in soziale, ökonomische und politische Diskontinuität einzubetten und ihn dementsprechend aus der makrosoziologischen Perspektive zu betrachten.[623] Dem schließt sich die Analyse der Mikroebene an. Jede Facette von den äußeren zu den inneren Merkmalen wirkt hierbei wie ein Filter, welcher als Selektionsmechanismus der Familienmerkmale dient. Die Familie wird als System gesehen, welches zwar zur Umwelt hin offen ist, allerdings eigenen inneren Regeln folgt, welche das familiäre Zusammenleben im Gleichgewicht halten.[624]

3.2.1 Familie als sozialer Beziehungskontext für die individuelle Entwicklung

3.2.1.1 Funktionswandel der Familie

Terminologisch soll die Familie als eine Zusammengehörigkeit, die räumlich und zeitlich unabhängig ist sowie als Folge von Generationen, die biologisch, sozial und/oder rechtlich miteinander verbunden sind, definiert werden.[625]

Die Tendenz, in wissenschaftlichen Abhandlungen die Bedeutung der Familie in Frage zu stellen, kann im Rahmen dieser Arbeit nur kurz umrissen werden. Bronfenbrenner (1976) fasst seine Zweifel folgendermaßen zusammen: „In der Welt von heute sehen sich die Eltern der Willkür einer Gesellschaft ausgeliefert, die ihnen Zwänge und Prioritäten auferlegt, die weder Zeit noch Raum lassen für sinnvolle Tätigkeiten und Beziehungen zwischen Kindern und Eltern, die die Rolle der Eltern und die Aufgabe der Elternschaft abwerten, und die dem Vater und der Mutter Dinge zu tun verbieten,

[621] Vgl. Mayer (1996), S.13
[622] Vgl. Davison und Birch (2001), S.1834
[623] Vgl. Mayer (1996), S.13
[624] Vgl. Mollenhauer (1975), S.95
[625] Vgl. Bundesministerium für Familie und Senioren (1994), S.23ff.

die sie als Ratgeber, Freund und Kamerad für ihre Kinder gern tun würden."[626] Diese als eindimensional ein zu schätzende Vorstellung setzt eine elterliche Passivität und Hilflosigkeit voraus, die in neueren Ansätzen widerlegt wurde.

Laut der Restabilisierungsthese von Schelsky (1960) kam es nach den Wirren des Zweiten Weltkrieges zu einer Restabilisierung der Familie, welche seiner Meinung nach allerdings auch kritisch zu beurteilen ist, da der öffentliche Zerfall zur Überforderung der Intimgruppe Familie führen kann.[627] Er geht von einer „Elastizität" aus, nach der Familien einen gewissen Belastbarkeitsgrad bilden, darüber hinaus gehende Stressoren erhöhen jedoch die Störanfälligkeit. Herlth (1986) sucht die Gründe der festgestellten erhöhten Belastungen in den Familien in der Institution Familie selbst. Primär bezieht er sich auf eine entstandene „strukturelle Verletzlichkeit", die in dem Plausibilitätsverlust und der Pluralisierung der Lebensformen sowie dem Funktionswandel begründet sind.[628]

Bronfenbrenner (1976) geht sogar soweit, dass seiner Meinung nach viele Eltern die Macht als treibende Kraft im Leben ihrer Kinder verloren haben.[629] Auf der anderen Seite ist der Einfluss der Eltern bei der Auswahl von Peergroups beträchtlich, so dass weiterhin eine indirekte elterliche Einwirkung besteht.[630] Palentien (1994) bestätigte vor allem für Kinder und Jugendliche, welche wenig Rückhalt in der eigenen Familie spürten eine stärkere Orientierung an Peergroups. Generell betont er aber eine in den Industriestaaten generell vorherrschende positive Einschätzung der meisten Kinder und Jugendlichen gegenüber ihren Eltern.[631] Roth (1983) spricht weiterhin von der Vermittlerposition der Familie, welche die kulturellen Werte der Gesellschaft besonders in der Kindheit tradiert. Er geht davon aus, dass selbst mit wachsendem Einfluss weiterer sozialer Agenten, wie unter anderem der Peergroups, der elterliche Einfluss bis ins späte Jugendalter auch heute noch von Gewicht ist.[632]

Wichtig erscheint der subjektive Stellenwert, den die Familie bei verschiedenen Erhebungen und unterschiedlichen Befragungsgruppen erhält. Bei der Gewichtung diverser Lebensbereiche nimmt die Familie und zwar unabhängig von Berufs-und Bildungsniveau durchgängig einen sehr hohen Stellenwert ein.[633] Darüber hinaus entstehen indessen alternative individuelle Lebensformen, die in den überwiegenden Fällen jedoch nicht bewusst geplant oder gewünscht sind. Den vermehrten Aussagen, die Familie hätte ihre normative Kraft verloren und repräsentiere ein „Relikt",[634] können nicht zugestimmt werden. Vor allem die subjektive Bedeutung von Ehe und Familie bleibt demnach konstant hoch.[635]

[626] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.182
[627] Vgl. Schelsky (1960), S.354
[628] Vgl. Herlth (1986), S.116
[629] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.181
[630] Vgl. Gardner (1999), S.47
[631] Vgl. Palentien (1994), S.76
[632] Vgl. Roth (1983), S.94
[633] Vgl. Münder (1992), S.231
[634] Vgl. Kupffer (1994), S.583
[635] Vgl. Backes (1998), S.24

Die Familie wird als Raum angesehen, in deren Rahmen bis dato menschliche Bedürfnisse befriedigt werden können wie sonst in keiner anderen gesellschaftlichen Institution.[636] Als Fakt gilt nach dem heutigen Wissensstand der Forschung, dass die vertraute und kontinuierliche Intimbeziehung zu Eltern und Geschwistern für eine gesunde Entwicklung des Kindes mit die bedeutendste Basis bildet.[637] Neben dieser affektiv-expressiven Funktion stellt die Sozialisationsfunktion den Fokus der Familie dar, welche besonders durch die zunehmende Kindzentrierung in der Familie bewirkt wird.[638]

„Weil das Kindeswohl so weitgehend vom Verhalten der Eltern in der Familie abhängt, gehört zur Unterstützung des Kindeswohls die gesellschaftliche und öffentliche Anerkennung der Bedeutung der Familie für die Betreuung des Kindes; denn die jeweils in der Gesellschaft herrschenden entscheidgunswirksamen Wertmaßstäbe bestimmen bei Müttern und Vätern in ungezählten Einzelfällen, welche Anteile ihres Lebenseinsatzes sie den Kindern und wieviel sie anderen Belangen widmen. Heute stehen Frauen, die sich voll und ganz ihren Mutter-Familienaufgaben widmen, gelegentlich noch unter dem Prestigedruck einer Umwelt, die sie als Nur-Hausfrau herabsetzt und das Wirken in der Familie nicht als Möglichkeit zur Selbstverwirklichung gelten läßt.“[639]

Damit erhält die Familie allerdings auch heute noch eine entscheidene Verantwortungsposition bei der Sozialisation der Nachkommen, in deren Gefüge wichtige Qualifikationen erworben und lebensbedeutende Verhaltensmuster ausgeprägt werden.[640] Sie bildet das „unabdingbare und schwierige“ Verbindungsglied zwischen Individuum und Gesellschaft.[641] Sie verkörpert einen Hort, der Schutz vor durch den Staat mittelbar kontrollierten Konformität. Dementsprechend bilden familiale Umgangsformen auch heute noch einen prägenden Rahmen und stellen den primären Erfahrungshorizont im sozialen Erleben dar. Damit muss die Familie in Ansätzen der exogenen Adipositasgenese verstärkt Beachtung finden. Insbesondere ihre Funktion als Bindeglied zwischen dem soziokulturellen Wandel und der kindlichen Entwicklung wurde bis dato in wissenschaftlichen Arbeiten vernachlässigt.

Die Familie verkörpert folglich eine Filterfunktion im Sinne eines Schutzes des Kindes vor Reizüberflutung.[642] Störungen dieser familiären Abstützungsfunktion, welche die physische und emotionale Absicherung meint, müssen demnach auch im Zusammenhang mit der kindlichen Adipositasgenese gesehen werden. Negative Auswirkungen der genannten Lebensbedingungen[643] können seitens der Kinder nicht angemessen verarbeitet werden und führen dementsprechend zu Überforderungen, welche die Familie, speziell die Eltern in ihrer intermediären Position, nicht zu verhindern vermögen. Diese Fürsorge- und Zusammenhaltsaufgabe kann auf der anderen Seite zu einer über-

[636] Vgl. Giesecke (1991), S.7
[637] Vgl. Moch (2001), S.31
[638] Vgl. Meyer (1993), S.28; Chopra und Scheller (1992), S.58; Kap. 3.2.1.3
[639] Vgl. Hassenstein (2001), S.428
[640] Vgl. Hamann (2000), S.83
[641] Vgl. Roussel (1995), S.435
[642] Vgl. Tyrell (1982), S.180
[643] Vgl. Kap. 3.1

triebenen Versorgung führen und die Selbstständigkeit des Kindes negativ beeinflussen, in dem sie es altersunangebracht einschränkt.[644]

Belsky (1984) nimmt vor allem bezüglich der Erziehung an, dass die Elternpersönlichkeit im Vergleich zu unterstützenden ökologischen Faktoren und der kindlichen Persönlichkeit den erheblichsten Einfluss auf die Erhaltung einer wachstumsfördernden Erziehung hat und das Kind dementsprechend gegen negative Einflüsse, unter anderem des sozialen Kontextes, „gepuffert“ ist.[645]

Die Familie als Protektion vor schädlichen externen Einflüssen aber auch als Träger anderer Funktionen hat sich auf der anderen Seite durch die Säkularisierung verändert. Inglehart (1998) spricht von einem Verlust der rigiden Normen und der regulierenden Funktion der Familie, welche sie noch in den Agrargesellschaften ausübte. Die Tatsache, dass das Funktionieren einer Familie nicht mehr über existenzielle Aspekte entscheidet, nimmt er als Hauptursache für den Funktionswandel an.[646]

Die besondere Situation der deutschen Familien ist in der geografischen und ideologischen Trennung sowie in der politischen Wende zu sehen. In der ehemaligen DDR war es staatliches Ziel, die Familie aus ihrer Privatsphäre heraus zu heben, um sie den gesellschaftspolitischen Zielen und Idealen dienlich zu machen. Nach neueren Untersuchungen gelang dies jedoch nicht. Im Gegenteil wurde die Familie als Ort der Privatheit genutzt, in dem auch nicht-system-konforme Normen Teil der Erziehung wurden. In der Familie entstand eine Art Freiraum.[647] Dies ist ein weiterer Beweis für die wichtige soziale Stellung der Familie, deren Mitglieder eine starke Verbundenheit und haltgebende Strukturen als Gegenpol zur staatlichen externen Führung bildeten. Diese Reaktion kann als Bewältigungsstrategie betrachtet werden, bei der die Familie im Osten Deutschlands einen Schutzraum darstellte, die zugleich ihren Mitgliedern die von staatlicher Seite verwehrte Individualität zustand. Im Westen hingegen bewerten Cierpka et al (1993) das Verhältnis von Familie und Öffentlichkeit als brüchig. In diesem Sinne seien die Grenzziehungen erschwert, besonders gegenüber einem Überfluss an Angeboten, dennoch sind Tendenzen der Abgrenzung zum Beispiel zu Nachbarn feststellbar.[648] Die Familie stellt zunehmend einen privatisierten und isolierten Schutzraum dar.[649] Dieser verhindert zugleich die soziale externe Kontrolle, so dass negative Entwicklungen, darunter die kindliche Adipositas, nur vereinzelt gemaßregelt werden, obwohl übergewichtige Personen Stigmatisierungen erfahren und sozial tabuisiert werden.[650].

Auch wenn auf der einen Seite die intrafamiliäre Zufriedenheit zugenommen hat, so erhöht sich auf der anderen zugleich das Konfliktpotenzial.[651] Nach der Sichtung des Untersuchungsmaterials weicht zudem das alltäglich Gelebte von den Idealwerten ab.[652] Vorwiegend wurde die normative

[644] Vgl. Roth (1983), S.95
[645] Vgl. Belsky (1984), S.94
[646] Vgl. Inglehart (1998), S.64
[647] Vgl. Cierpka (1994), S.301
[648] Vgl. Cierpka (1994), S.303
[649] Vgl. Hermanns (1989), S.9
[650] Vgl. Kap. 2.4.2
[651] Vgl. Hondrich (1983), S.149
[652] Vgl. Kap. 3.2

Bindung der lebenslänglichen Ehe relativiert, was die steigenden Scheidungsstatistiken in den Industrieländern belegen.[653] Als ein Hauptgrund für Scheidungen gilt die Verlagerung der Funktion von Ehe- und Familienbeziehungen von ökonomischen auf emotionale Aspekte. Daraus gehen erhöhte individuelle Ansprüche an die Familie, die Partnerbeziehung im Hinblick auf die Erfüllung emotionaler Bedürfnisse, Zuneigung und Zuwendung hervor, die in diesem Umfang nur teilweise geleistet werden können.[654] Das steigende Anspruchs- und Erwartungsniveau reflektiert die postmaterialistische Lebenseinstellung auch in diesem Bereich und erschwert die Erfüllung der gegenseitigen Erwartungen. Daraus folgen teilweise Enttäuschungen.[655] Auch wenn ein empirischer Beleg schwer ist, fällt auf, dass Kinder, deren Eltern geschieden sind, in Studien verstärkt gesundheitliche Probleme und unter anderem auch ein erhöhtes Risiko einer Adipositas zeigen.[656]

3.2.1.2 Pluralisierung und Individualisierung der Lebensformen

Der Begriff Familie ist heute eine Unterordnung der Oberkategorie privater Lebensformen, die sich zunehmend differenzieren.[657] Von Recum (1995) spricht bezugnehmend auf diverse empirische Daten von den entwickelten Industrienationen als „Collagegesellschaften“, „Mosaikgesellschaften“ oder „Multioptionsgesellschaften“.[658]

Dennoch bestätigt eine ergänzende Studie von Inglehart (1998) zu den postmaterialistischen Werthaltungen das Streben nach traditionellen familiären Normen. Dabei kam er für den gesellschaftlichen Teilbereich der Familie zu einem interessanten und für ihn nicht erwarteten Ergebnis. In Industriegesellschaften mit einem hohen Wohlstandsniveau werden sicherheitsbezogenen Werten eine geringere Bedeutung beigemessen. Demnach nahm das Bedürfnis nach Sicherheit und absoluten Normen in fast allen Bereichen ab.[659] Für den Autor überraschend bildet die Normgruppe, die das Eltern-Kind-Verhältnis betrifft, eine manifeste Ausnahme, da hingegen der theoretischen Annahme wenige Befragte der Aussage zustimmten, das Kinder keine Zwei-Eltern-Familie bräuchten. Im Gegenteil war die Zustimmung sogar sehr hoch.[660] Der Autor begründet dieses unerwartete Ergebnis durch negative Erfahrungen der Befragten. Es reflektiert deutlich den Wunsch nach familiärer Stabilität im Sinne der traditionellen „vollständigen Familie“.

Seit den 60ger Jahren zeigen sich diesem Streben gegenläufige parallele Muster der Familienentwicklung in den Industriestaaten. Es kam zu einem Geburtenrückgang, zu einer rückläufigen Nuptialitätsneigung, deren Ursache vor allem in der Individualisierung sowie im Streben nach Selbstver-

[653] Vgl. Kap. 3.2.1.2
[654] Vgl. Berger und Mohr (1986), S.37f.
[655] Vgl. Recum (1995b), S.14
[656] Vgl. Kap. 3.2.1.2
[657] Vgl. Geißler (2002a), S.401
[658] Vgl. Recum (1995a), S.65
[659] Vgl. 3.1.4.1; Vgl. Inglehart (1998), S.384
[660] Vgl. Inglehart (1998), S.290

wirklichung gesehen wird sowie zu einem deutlichen Anstieg der Scheidungen.[661] Als Konsequenz daraus entstehen plurale Muster der Haushalts-und Familienformen, die zugleich für Kinder gewandelte familiale Sozialisationsbedingungen bedeuten. Als kindbezogene Veränderungen der Familienstrukturen lässt sich festhalten, dass die Zahl der Kinder in den einzelnen Familien zurückgeht, dass immer mehr Kinder eine erwerbstätige Mutter haben, besonders in alleinerziehenden Haushalten und dass die Anzahl der zumindest zeitweise in Ein-Eltern-Familien lebenden Kinder zunimmt.[662]

1960 lag die durchschnittliche Geburtenziffer noch bei 2,36 Kindern, 1999 bei 1,40 im früheren Bundesgebiet sowie bei 2,33 in Ost-Berlin im Jahre 1960, wo sie heute circa 1,15 beträgt. Allerdings weicht die gewünschte Kinderzahl deutlich von der tatsächlichen nach oben ab. Nur 11 % in den alten Bundesländern und 16% in den neuen wünschen sich ausschließlich ein Kind, mehr als die Hälfte möchte zwei Kinder haben. In der Realität haben im Durchschnitt 44% ein Kind und 41% zwei.[663] Diese Divergenz kann als Indikator für auftretende Probleme nach dem ersten Kind gewertet werden, welche im Einzelnen spezifiziert werden müssten. Studien ergaben, dass Eltern ihre Kinder in Deutschland im interkulturellen Vergleich öfter als eine Belastung insbesondere bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie erleben.[664] Aber auch umgekehrt ergaben Studien, dass Kinder häufig die Zentrierung der Eltern auf eigene, meist berufliche Probleme erfahren und sich diesbezüglich in ihren eigenen Bedürfnissen vernachlässigt fühlen. Darüber hinaus problematisiert Moch (2001) die von diesen Kindern empfundene Divergenz der geäußerten elterlichen theoretischen Vorsätze und der praktischen Umsetzung als einen Orientierungsverlust für das Leben der Kinder. [665] Die Analyse eines möglichen Zusammenhangs mit der Adipositasgenese soll in der anschließenden Studie erfolgen.

Laut des aktuellen Datenreports „Die Familie im Spiegel der amtlichen Statistik“, der im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt erstellt wurde, sind 18% der deutschen Kinder Einzelkinder.[666] Damit einher gehen qualitative Veränderungen in den intrafamiliären Interaktionsbeziehungen. Die Hauptursache der Ein-Kind-Familie wird in der Dialektik aus gestiegenen Ansprüchen an die pädagogischen Leistungen der Eltern bei einer zugleich nachgewiesenen ökonomischen Benachteiligung von Familien mit mehreren Kindern gesehen.[667] Nave-Herz (1992) weist auf den zwangsläufigen Einfluss der Minoritätsstellung innerhalb des Familienverbandes hin.[668] Die damit verbundene deprivierte Situation des Kindes oder die ihm entgegengebrachte besondere Aufmerksamkeit können sich danach negativ auf die kindliche Entwicklung auswirken, auch in Bezug auf die Adipositaswahrscheinlichkeit.[669]

[661] Vgl. Kap. 3.1.4.1
[662] Vgl. Schneider (1995), S.5
[663] Vgl. Peuckert (2002), S.109
[664] Vgl. Peuckert (2002), S.130
[665] Vgl. Moch (2001), S.31
[666] Vgl. www.bmfsfj.de
[667] Vgl. Nave-Herz (1992b), S.25
[668] Vgl. Nave-Herz (1992b), S.25
[669] Vgl. Kap. 3.3.4

Durch kinderarme Stadtbezirke kommt es weniger zu gemeinschaftlichen spontanen (bewegungsintensiven) Spielen. So ist das Einzelkind nicht nur im familiären Kontext allein, sondern auch in seiner nächsten Umgebung. Die Mütter von Einzelkindern sind häufiger berufstätig.[670] Loader (1982) eruierte für Familien mit übergewichtigen Kindern einen hohen Anteil von Einzelkindern.[671]

10,9 Millionen Eltern sind verheiratet, 2,8 Millionen erziehen ihre Kinder in Deutschland alleine. Von den Ein-Elternhaushalten haben drei Viertel nur ein Kind und 90% der Alleinerziehenden sind Frauen.[672] Im internationalen Vergleich ist in den Vereinigten Staaten ein deutlich zunehmender Prozentsatz alleinerziehender Mütter fest zu stellen. Von 1970 bis 1988 stieg der Anteil von 11,5% auf 23,7%. Betont wurde in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass die wenigsten „single-mama by choice“ wären. Des Weiteren weisen die Autoren auf die durchschnittlich schlechte ökonomische Situation.[673] Kinder aus unteren sozialen Schichten wachsen häufiger in unvollständigen Familien auf.[674] Bezeichnend für Ein-Eltern-Familien im Vergleich zur Zwei-Eltern-Familie ist die häufig sozio-ökonomisch deprivierte Lage. 28% der alleinerziehenden Mütter haben keinen Berufsabschluss.[675]

Als normatives Maß gilt heute trotz häufiger Abweichungen die „vollständige Erstfamilie“. Dementsprechend werden alle anderen Formen häufig als defizitär angesehen. Verifikationsbedarf besteht jedoch speziell bei monokausalen Erklärungsmustern für soziale und intellektuelle Fehlentwicklungen der Kinder aus aufgelösten und „unvollständigen“ Familien.[676] Auch wenn das Modell der Dysfunktionalität von Ein-Eltern-Familien durch differenziertere Konzepte abgelöst wurde, lassen sich eingängige Ergebnisse aus epidemiologischen Studien nicht leugnen, nach denen in Ein-Eltern-Haushalten die Risiken von Verhaltensauffälligkeiten aber auch körperlichen Beeinträchtigungen wie dem kindlichen Übergewicht erhöht sind.[677]

Alleinerziehende sind in der Regel durch Scheidung beziehungsweise Trennung sowie durch andere Problemsituationen in der Alleinverantwortung.[678] Zwar geben mehr alleinlebende Frauen als Männer an, sich bewusst für diese Lebensform entschieden zu haben, allerdings wünschen sich auch die Hälfte der alleinerziehenden Mütter eine Partnerbeziehung.[679] Dies muss bei der Kindeserziehung und dem Alltagsmanagement berücksichtigt werden, da man in der großen Mehrzahl der Fälle von einer problematischen Lebensphase für Eltern und Kinder sprechen kann.

Eine mögliche Erklärung wäre, dass Kinder, welche von mehreren Agenten erzogen werden, elter-

[670] Vgl. Schulz (1988), S.3
[671] Vgl. Loader (1985)
[672] Vgl. Bauerreiß (1997); Peuckert (2002), S.172
[673] Vgl. Burkart (1993), S.164
[674] Vgl. Niermann (1979), S.132
[675] Vgl. Peuckert (2002), S.179; Im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung ist der Anteil der Alleinerziehenden-Haushalte, welche in relativer Armut leben, überdurchschnittlich hoch. Ein Viertel der Ein-Eltern-Familien werden durch Sozialhilfe finanziert. Vgl. Schneider (2001), S.111f.
[676] Vgl. Langer (1987), S.169; Gutschmidt (1986), S.10
[677] Vgl. Kap. 2.3; Vgl. Schneider (2001), S.288
[678] Vgl. Peuckert (2002), S.198f.
[679] Vgl. Chopra und Scheller (1992), S.55

liche Wertvorstellungen und Verhaltensweisen nicht bedingungslos übernehmen, sondern sich mindestens an zwei Erziehern orientieren können. Im Gegensatz zu den Ein-Eltern-Familien, in denen Kinder eher Neigungen von Abhängigkeit und Ablösungsängsten zeigen.[680] Andererseits ist ein zu wenden, dass bei einer Erziehung durch die Mutter und durch den Vater divergierende Verhaltensweisen und widersprüchliche Ansichten zu kindlichen Orientierungsverlusten führen können. Aber auch organisationsbezogene Faktoren spielen eine Rolle.[681] Als besonders belastend wird zwar die Vereinbarung von Familie und Beruf erlebt, aber auch die Nicht-Berufstätigkeit empfinden einige als bedrückend. Im Vergleich zu den Zwei-Eltern-Haushalten gehen überdurchschnittlich viele alleinerziehende Frauen einer außerhäuslichen Erwerbstätigkeit nach (73%).[682]

Erler (1996) verweist auf den alltäglichen „Balance-Akte“, welcher Familien, insbesondere aber Ein-Eltern-Familien bestimmt und relativiert seine Aussage folgendermaßen. „Dies bedeutet aber nicht mehr und nicht weniger, als daß häufig unter den Bedingungen der Erwerbsarbeit, immerhin sind alleinerziehende Mütter zu 85% erwerbstätig [...], die Hausarbeit „minimalisiert“ werden muß. Die einzelnen Lebensbereiche werden flexibler und unkonventioneller gehandhabt als in herkömmlichen Familien.“[683] Für die Adipositasgenese erscheint vor allem die Flexibilisierung und die unkonventionelle Handhabung von essenzieller Bedeutung. Die Vermutung liegt nahe, dass unter anderem Tischgemeinschaften verstärkt aufgelöst werden, die kindlichen Mahlzeiten weniger unter dem elterlichen Einfluss stehen, beziehungsweise stehen können und dass die Freizeitgestaltung sich zunehmend der elterlichen Kontrolle entzieht.

Die wenige Zeit beziehungsweise Freizeit gaben 18% der Befragten als subjektiv wahrgenommenen Nachteil des Alleinerziehens in einem qualitativen Interview an.[684] Befragt nach empfundenen Vorteilen der Eltern-Familie sahen 34% in einer vorteilhafteren Situation für das Kind, häufiger genannt wurde nur die Aufgabenteilung (45%).[685] Resümierend lässt sich ein Trend feststellen, wonach die wahrgenommenen Nachteile des Alleinerziehens aus ihrer derzeitigen Lebenssituation betrachtet manifester sind als die Vorteile, auch bei einer häufig vorkommenden ambivalenten Einstellung zwischen der Alleinverantwortung und der Entscheidungsfreiheit.[686] Interessant wäre, diese Ergebnisse mit der subjektiven Wahrnehmung der Kinder zu vergleichen. Interviews mit den betroffenen Kindern liegen allerdings nicht vor, wobei im Rahmen der in dieser Arbeit durchgeführten qualitativen Studie dahingehende Fragen eruiert werden sollen. Eine etwaige Unzufriedenheit könnte eine Passivität im Sinne von Motivationsverlusten nach sich ziehen und Ersatzhandlungen provozieren.

Auffallend für alleinerziehende Haushalte ist die eher egalitäre Eltern-Kind Beziehung bei alleinerziehenden Müttern im Vergleich zu Verheirateten. Kreppner (2000) spricht von einem geschwis-

[680] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.94
[681] Vgl. Kap. 3.2.2
[682] Vgl. Schneider (2001), S.132
[683] Vgl. Erler (1996), S.55
[684] Vgl. Schneider (2001), S.154
[685] Vgl. Schneider (2001), S.164
[686] Vgl. Schneider (2001), S.169

terlichen Kommunikationsstil, welcher durch Wettstreit und die Betonung der eigenen Person gekennzeichnet ist. In Studien wurde diese intergenerative Nivellierung von manchen Kindern als negativ empfunden, da sie sich überfordert fühlten.[687] Dies könnte eine plausible Erklärung für die Entstehung von Übergewicht bei den betroffenen Kindern darstellen, da die Verantwortungsübertragung bezüglich der adipositasbezogenen Lebensbereiche der Nahrungsaufnahme und des Energieverbrauchs auf die Kinder zu Überforderungen führen kann.

In einer als belastend wahrgenommen finanziellen Situation waren alleinerziehende Mütter laut einer Studie weniger darum bemüht als verheiratet-zusammenlebende Mütter und bewiesen ein weniger stark ausgeprägtes aktives Gesundheitsverhalten. Dementsprechend denken sie nur sporadisch an Vorsorgetermine und nehmen körperliche Beschwerden seltener wahr.[688] Dies führen die Autoren auf die komplizierte Kindesbetreuung zurück, was allerdings nicht ganz schlüssig unter dem Umstand erscheint, dass Arzttermine auch während der Arbeitszeit wahrgenommen werden können. Die Gewichtung der Gesundheit an sich scheint in diesem Fall schwächer zu sein. Aufschlussreich und ein Forschungsdesiderat für die Adipositasgenese wäre, das aktive Gesundheitsverhalten gegenüber den Kindern in solchen Fällen zu ermitteln.

Unbestreitbar ist die Tatsache, dass auch die Ehe-Familie nicht per definitionem für eine gelungene Kindesentwicklung steht, sondern auch zu Störungen führen kann. Es muss von einer hohen Anzahl vor der Gesellschaft verheimlichten innerfamiliären Problemen ausgegangen werden, welche für die Öffentlichkeit verborgen bleiben. Für die Adipositasgenese ist jedoch wichtig fest zu halten, dass epidemiologische Studien eindeutige demografische Verteilungsmuster gefunden haben, welche auf eine erhöhte Prävalenz in Ein-Eltern-Haushalten hindeuten und durch die Sichtbarkeit der Adipositas eine Verheimlichung nach Außen ausgeschlossen ist.

Aber auch in den „vollständigen Familien“ wirkt sich die Qualität der Eltern-Paarbeziehung auf die Art der elterlichen Erziehung aus und somit auf die kindliche Entwicklung.[689]

In nahezu allen Industrienationen ist ein Rückgang der Stabilität des Ehestatus zu erkennen, der sich in mehr Trennungen und Reorganisationen widerspiegelt.[690] Durch die Änderung des Scheidungsrechts 1976 und dem damit verbundenen Übergang vom Verschuldungs- zum Zerrüttungsprinzip, haben sich die Scheidungszahlen in den letzten beiden Dekaden des zwanzigsten Jahrhunderts verfünffacht.[691] Allerdings weist Geissler (2002) auch auf die Instabilität unverheirateter Paare hin. Dementsprechend trennen sich in den ersten sechs Jahren drei mal mehr unverheiratete Partner im Vergleich zu Ehen.[693] Die steigenden Scheidungszahlen sind eine Hauptursache für die Plura-

[687] Vgl. Kreppner (2000), S.187; Peuckert (2002), S.184
[688] Vgl. Schneider (2001), S.283
[689] Vgl. Petzold und Nickel (1989), S.247; Kreppner (2000), S.175
[690] Vgl. Joos (2001), S.217
[691] In den alten Bundesländern ließen sich im Jahr 2000 38,5% der Eheleute, welche bis 25 Jahre verheiratet waren, scheiden, im Osten 32,3%. Im internationalen Vergleich nimmt die Bundesrepublik keinen Spitzenplatz ein, vor allem in den anderen europäischen Industrienationen und in den Vereinigten Staaten (50%) steigen die Zahlen stetig.[692]
[693] Vgl. Geißler (2002a), S.408

lisierung der Lebensformen, vor allem mit Kindern.[694] Die erhöhte Scheidungswahrscheinlichkeit scheint unter anderem aus der individualistischen Ethik zu resultieren und wird über weitere Generationen durch einen individualistischen Lerneffekt weiter geführt.[695]

Auch wenn die ansteigenden Scheidungszahlen nicht zwangsläufig auf eine abnehmende Ehequalität schließen lassen, zeigen Studien eine Zunahme der sozialen psychischen Auffälligkeiten von Kindern nach der elterlichen Scheidung, wie Verhaltensauffälligkeiten, Leistungsversagen und emotionale Störungen. Die bei Ehen mit Kindern überwiegende Scheidung ist häufig konflikthaft im Gegensatz zu nichtehelichen Lebensgemeinschaften, in denen schon geringfügige Anlässe zur Trennung ausreichen.[696]

In einer Kölner Longitudinalstudie ergaben sich nach der elterlichen Trennung beziehungsweise Scheidung 48% „hochbelastete“ Kinder, 34% „Belastungsbewältiger“ und 18% „Geringbelastete“.[697] Unter anderem ging bei den hochbelasteten Kindern die Zahl der gemeinsam eingenommenen Mahlzeiten deutlich zurück. Bei denjenigen, welche die elterliche Trennung nach einem gewissen Zeitraum bewältigten, reduzierte sich die Anzahl der gemeinsam eingenommenen Mahlzeiten nur anfänglich. Bei der unbelasteten dritten Gruppe zeigten sich keine Unterschiede.[698] Auch bezüglich der von den Kindern wahrgenommenen Änderungen des mütterlichen Erziehungsstils grenzen sich die drei Gruppen voneinander ab. In der hohen Risikogruppe bestraften die Mütter mehr körperlich sowie durch den Entzug materieller Verstärker. Wohingegen die Väter in diesen Fällen vermehrte Privilegien einräumten.[699] Die physiologischen Folgen von Scheidungen, wie die Adipositas, blieben in den Studien unberücksichtigt.

3.2.1.3 Entwicklungen des Kindheitsstatus

Im Gegensatz zu sonstigen Möglichkeiten im Modernisierungsprozess, Entscheidungen reversibel zu machen, zum Beispiel durch Scheidung oder Trennung, stellen Kinder nach heutigen Wertvorstellungen ein irreversibles Phänomen dar. Als Gegenbeispiel aus früheren Zeiten nennt die Autorin das häufige Vorkommen von Kindestötung und die geläufige Abgabe von Kindern.[700]

„Hypothetisch läßt sich formulieren, daß es eine Kindheit im engeren Sinne bei den sozialen Unterschichten früher nicht in dem Maße gab, wie auch ein Freiraum für spezifische innerfamiliäre Kommunikationen nicht existierte.“[701] Durch die frühe Teilnahme der Kinder aus ruralem und urbanem Umfeld am Erwerbsleben, um die Versorgung der Familie zu unterstützen und zu sichern, führte die dazukommende Schulpflicht zu einer physischen und psychischen Doppelbelastung. Fehlende

[694] Vgl. Peuckert (2002), S.172
[695] Vgl. Beck-Gernsheim (1996), S.300
[696] Vgl. Peuckert (2002), S.171
[697] Vgl. Schmidt-Denter (2000), S.211
[698] Vgl. Schmidt-Denter (2000), S.212
[699] Vgl. Schmidt-Denter (2000), S.212
[700] Vgl. Nave-Herz (1992a), S.63
[701] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978), S.179

emotionale Beziehung zwischen Eltern und Kindern sind zum einen durch die sehr hohe Kindersterblichkeit und durch die Tatsache, dass der existenzielle Druck in Unterschichtsfamilien, Kinder als Arbeitskräfte und Miternährer betrachteten begründet und prägen dementsprechend die Entwicklungsverläufe.[702]

Die „Entdeckung der Kindheit“[703] als eine eigene Phase der menschlichen Entwicklung änderte sich in den Industriestaaten mit der Aufwertung des Schulbesuchs und dem Rückzug der Kleinfamilie in das eigene Haus.[704] Die im Zeitalter des Bürgertums postulierten Ansprüche an die Kindeserziehung veränderten langfristig den sozialen Status des Kindes. Kindheit bedeutet nicht mehr, dass Kinder kleine, unfertige Erwachsene darstellen, sondern es wird ihnen heute eine eigene Entwicklungsphase zugestanden, in der sie sich körperlich, geistig und seelisch entscheidend entwickeln. Das Kind ist beim Erwachsenwerden von den Erwachsenen abhängig, welche zur Sorge der kindlichen Entwicklung verpflichtet sind und dementsprechend die Verantwortung tragen.[705] Kinder werden als „Seiende“ und „Werdende“ gesehen, die agieren und ein Recht auf ihre Individualität haben, das heißt sie sind nicht beliebig formbar, Luhmann (1987) prägt den Begriff der „Selbstsozialisation“,[706] zugleich werden sie durch die Unterstützung von den Erwachsenen in die Gesellschaft sozialisiert.[707]

Es geht nun um die Frage, wie einzelne Kulturen mit diesem neuen Kindheitsstatus umgehen. Durch diese Entwicklung wird die Eigenwirklichkeit des Kindes stärker berücksichtigt und es erfolgt eine größere Konzentration auf seine Entwicklungschancen. Zwar wird die Erziehung der Kinder zunehmend in den institutionellen Rahmen gelegt und damit professionalisiert, es kann hingegen nicht von einer Verlagerung der Erziehung auf den außerfamiliären Raum gesprochen werden, denn die Hauptrolle in der kindlichen Erziehung übernehmen per Gesetz nach wie vor die Eltern.[708] Dazu parallel steigt die Anspruchshaltung an das elterliche Erziehungsverhalten, ohne dass diese jedoch auf ihre Rolle explizit vorbereitet werden.

Innerhalb der Familie rückt das Kind in den Mittelpunkt, so dass man von einer verstärkten Kindzentriertheit sprechen kann, in deren Rahmen das Kind die bestmögliche Förderung erhalten und seine Bedürfnisse und Wünsche möglichst optimal befriedigt werden sollen.[709] Diese „inszenierte Kindheit“ stellt hohe Anforderungen an die zeitlichen Ressourcen und den persönlichen Einsatz der Mutter.[710] Der Trend zu Einzelkindern, zumindest zu einer geringen Kinderzahl, begünstigt diese

[702] Vgl. Teuteberg und Bernhard (1978), S.180

[703] Vgl. Aries (1960) in: Geißler (2002a), S.45

[704] „Def. Kindheit wird angenommen als anthroplogischer Status des Menschen, der auf Grund fehlender genetisch übermittelter und instinktiv geregelter Verhaltensschemata im Prozess der Sozialisation und Individuation vieles erlernen muss. Kinder sind in diesem traditionellen anthropologischen Sinn [...] tatsächlich unspezialisierte, dabei umweltoffene und reflexive Mängelwesen, Menschen mit natürlichem Lernrückstand, die teils selbsttätig, teils durch Erziehung- durch Unterstützung, Gegenwirkung und Behütung schrittweise abgebaut werden. Vgl. Brinkmann (1987), S.30“

[705] Vgl. Heyer (1997), S.22

[706] Vgl. Luhmann (1987)

[707] Vgl. Rotthaus (1998), S.32

[708] Vgl. Kap. 3.3.1.2

[709] Vgl. Joos (2001), S.99

[710] Vgl. Beck-Gernsheim (1985), S.272f.

Fokussierung des elterlichen Bemühens und ist andererseits allerdings durch ihn zu erklären. Parallel dazu nehmen die gleichberechtigten Sozialkontakte durch den Rückgang der mit anderen Kindern verbrachten Zeit ohne die Kontrolle der Erwachsenen ab.[711] Wie bereits erwähnt, ist durch die Veränderungen der Lebensbedingungen vor allem der Siedlungsstruktur und der Wohnbedingungen ein unbeaufsichtiges Spielen der Kinder im Freien besonders in den verkehrsreichen Ballungsgebieten erschwert, so dass die ständige Präsenz der Eltern erforderlich ist. Sie beaufsichtigen das kindliche Spielen und ersetzen in diesem Zusammenhang die ehemals informellen sozialen Kontakte mit anderen Kindern, meistens aus der Nachbarschaft.[712] Rerrich (1983) sieht darin eine bedeutende zeitliche zusätzliche Belastung der Eltern.[713] Aber auch das Kind spürt diesen Wandel laut der Meinung von Nave-Herz (1992) durch eine umfassendere soziale Abhängigkeit von den Eltern, welche ihrer Meinung nach die Primärsozialisation monopolisieren.[714]

Als Konsequenz für die Erziehung bedeutet dies, die Persönlichkeit des Kindes zu respektieren, auf der anderen Seite aber auch die Entwicklung durch gezielte Förderungen und Forderungen mit zu gestalten, indem man sich Erfahrungen aus typischen Reaktionsweisen des Kindes nutzbar macht. Moch (2001) betont, dass in der Kulturgeschichte der heutigen Industriestaaten zu keiner Zeit so viel Aufwendung zur Sicherung des kindlichen Wohlergehens betrieben wurde, wie heute.[715] Das heißt, dass immer weniger Kinder vermehrte Aufmerksamkeit seitens ihrer Eltern erfahren. Eine Untersuchung über die kindorientierten elterlichen Handlungen ergab, dass Kinder unter sechs Jahren nahezu den ganzen Tag betreut wurden und 42% der betreuten Zeit die Eltern, insbesondere die Mutter, als direkte Interaktionspartner wirkten.[716]

Dieser Trend zeigt sich schon deutlich nach der Geburt des ersten Kindes und wird zunehmend als kritisch betrachtet. Nave-Herz (1989) untersuchte longitudinal die Veränderungen seit 1950 bis 1980 und stellte nicht nur eine familientzentrierte Einstellung, sondern auch das entsprechende Verhalten fest. Die externen Einflüsse auf die Betreuung und Versorgung gingen zurück. Die Autorin vermutet mangelnde praktische und finanzielle sowie ideologische Gründe. Darüber hinaus wies sie eine Zunahme von psychischen Belastungen parallel zur gestiegenen Kindzentrierung nach.[717] Zu weiteren möglichen Folgen zählen die frühe Gewöhnung der Kinder, im Mittelpunkt zu stehen und ein hohe Anspruchshaltung gegenüber der sofortigen Befriedigung ihrer Wünsche.[718] Beide als negativ bewerteten Auswirkungen sind als Aspekte bei der kindlichen Obesitas zu sehen. Die von den Kindern selbst empfundene Präferenz, die elterliche Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, bindet elterliche Zeit und verhindert autonomes Handeln, beziehungsweise die kindliche Bewegung der Kinder. Die kindlichen Forderungen nach einer sofortigen Wunscherfüllung in Bezug auf die elterliche Konse-

[711] Vgl. Tröger (1990), S.433
[712] Vgl. Kap. 3.1.2.3
[713] Vgl. Rerrich (1983), S.428
[714] Vgl. Nave-Herz (1992a), S.63
[715] Vgl. Moch (2001), S.30
[716] Vgl. Kuhnt und Speil (1986)
[717] Vgl. Nave-Herz (1989), S.105f.
[718] Vgl. Meyer (2002), S.42

quenz steht im Zusammenhang mit kindlichen bewegungs-und ernährungsbezogenen Exzessen, die zu vermeiden sind.

Hinzu kommt die noch heute teilweise existente Idee einer Schonraumschaffung für Kinder, welche zunehmend in Frage gestellt wird. Die dahinter stehende Vorstellung, dass man Kindern nicht überfordern darf und ihnen nichts zutraut führt dazu, dass Eltern ihren Kindern viele Hemmnisse und Schwierigkeiten abnehmen, was zu einem überprotektiven Erziehungsverhalten führen kann.[719]

Neben dem zunehmenden Phänomen der Kindzentrierung und der teilweisen Überbehütung, werden einige Kinder aber auch heute noch seitens ihrer Eltern vernachlässigt.[720] Die Prävalenz von Gleichgültigkeit und Vernachlässigung in Deutschland liegt laut Bründel & Hurrelmann (1996) bei 20% der Kinder, wobei graduelle Unterschiede zu berücksichtigen sind.[721] Als „Rivalen“ der Kinder bezeichnet Roussel (1995) beruflichen Erfolg, materiellen Wohlstand und Freiheiten in der Freizeitgestaltung.[722] Ausgehend von einem autopoietischen Prozess der Selbstsozialisation in Abhängigkeit von der Umwelt kann es durch Vernachlässigung dazu kommen, dass Kinder sich ihre Präferenzen erfüllen und da ihnen die voll ausgereifte Reflexionsmöglichkeit des Großhirns sowie die Erfahrungen in einer anregungsarmen Umwelt fehlen und es somit zu schädlichen Handlungen und Entwicklungen kommen kann. Der Plausibilisierung dieser These soll in der anschließenden Studie nachgegangen werden.

Als einen weiteren Faktor veränderter kindlicher Erfahrungen nennt Ziehe (1986) die Monetarisierung der Kindheit, insbesondere durch die Kommerzialisierung der Freizeit und die elterlichen finanziellen Zuwendungen, welche unter anderem aus einem schlechten Gewissen seitens der Eltern resultieren.[723] Mit den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln können Kinder nach Wunsch der Eltern, das Geld zu konsumieren, ihre Wünsche sofort befriedigen, welche vor allem sonst eingeschränkte Nahrungsmittel und Spielwaren betreffen.[724] Der Normwandel sieht für Kinder im Gegensatz zu früher eine eingeschränkte Orientierung an wenigen eindeutigen Verboten und Erlaubtem vor, so dass Handlungsentscheidungen zusätzlich erschwert werden.[725]

Feldschtejn (1996) betont darüber hinaus die Ambivalenz zwischen kindlicher Nähe und zugleich der Distanz zur Erwachsenenwelt. Kinder können am Erwachsenenleben teilhaben, zum Beispiel dieselben Filme sehen. Zudem zeigte sich, dass Erwachsene dazu neigen, besonders bei Heranwachsenden im Alter von 10-15 Jahren, deren Entwicklungsstand zu überschätzen.[726] Auf der anderen Seite verbringen Eltern weniger Zeit mit ihren Kindern, so dass Einstellungen, Förderungen nicht mehr von den Erwachsenen vermittelt werden. Als Konsequenz können sich Infantilismus, Egozentrismus und geistige Verwahrlosung sowie ein abnehmendes Verantwortungsbewusstsein entwi-

[719] Vgl. Rüedi (1993), S.65; Kap. 3.3.4
[720] Vgl. Nave-Herz (1992b), S.23; Kap. 3.3.4
[721] Vgl. Bründel und Hurrelmann (1996)
[722] Vgl. Roussel (1995), S.430
[723] Vgl. Ziehe (1986), S.13
[724] Vgl. Kap. 3.1.3.3
[725] Vgl. Tröger (1990), S.433
[726] Vgl. Feldschtejn (1996), S.123

ckeln, was schließlich laut Feldschtejn (1996) zu Motivationsverlusten und einer „Deformationen der Konsumsphäre“ führen kann.[727]

In Anlehnung an Brettschneider et al (1989) verkörpert die Bewegungswelt, definiert als Spiel- und Sportaktivitäten von Kindern im Kontext der Lebensverhältnisse, einen wichtigen Bestandteil der kindlichen Lebenswelt.[728] Früher existente Freiräume für Exploration und Eigenständigkeit sind jedoch zunehmend eingeschränkt. Beck-Gernsheim (1989) spricht von einer zerstückelten Kindheit, die häufig der elterlichen Steuerung unterliegt. Sie betont das kindliche Recht auf einen gewährleisteten Freiraum, welcher ihnen von den Eltern aus Sorge, beziehungsweise aus einer wohlwollenden Intention, nicht gewährleistet wird.[729] Mögliche Konsequenzen stellen deren Abnahme und eine veränderte Form des Erfahrungslernens dar. Die Medien ersetzen heute primär die ehemals aktiv erworbene reale Erfahrungsgewinne.[730] Zwar ändert sich die Welt der Kinder durch den Wandel des Spielens der Erwachsenenwelt, dennoch nehmen gemeinsame familiäre Tätigkeiten und die durchschnittliche Dauer der elterlichen Zuwendung ab, insbesondere durch die elterliche Berufstätigkeit.[731]

Der Kindheitsstatus in heutigen Industrienationen ist resümierend geprägt durch eine Betonung seiner Sonderstellung und zugleich durch eine hohe Anspruchshaltung an die Erziehenden und an die Kinder selber. Die Entsprechung dieser Anforderungen ist gebunden an eine hohe Handlungskompetenz, deren Einschränkung durch den Wandel der Kindheit als ein Risikofaktor für die kindliche Adipositas zu bewerten ist.

3.2.1.4 Wandel der familiären Interaktionsbeziehungen

Der Wandel der familiären Interaktion kann durch die Einbettung in den sozialen, politischen und ökonomischen Kontext und somit durch dessen Diskontinuitäten und Umbrüche erklärt werden. Aus der Abnahme der horizontalen und der Zunahme der vertikalen Verwandtschaftslinien als historisch neue Erscheinung ergeben sich unter anderem Folgen für den intrafamiliären Beziehungskontext. Insbesondere rücken die intergenerativen Beziehungen verstärkt in den Vordergrund und führen zu neuen Erfahrungsräumen, die die kindliche Entwicklung nachweislich beeinflussen.[732]

Sollten sich im 19. Jahrhundert die Kinder noch dem Willen der Erwachsenen unterwerfen, wandelte sich der elterliche Einfluss im 20. Jahrhundert tendenziell hin zu einem unterstützenden Eingreifen, zu einer Erziehung die das psychische Wohlergehen der Kinder gewährleistet und ihre Autonomie fördert.[733] Wurzbacher (1961) unterscheidet drei Strukturtypen des Eltern-Kind-Verhältnisses.

[727] Vgl. Feldschtejn (1996), S.123
[728] Vgl. Brettschneider (1989), S.13
[729] Vgl. Beck-Gernsheim (1989), S.48
[730] Vgl. Tröger (1990), S.433
[731] Vgl. Poel (2000), S.227
[732] Vgl. Nave-Herz (1998), S.205
[733] Vgl. Beck-Gernsheim (1989), S.46

Das erste ist charakterisiert durch eine starke Ausübung elterlicher Verfügungsgewalt, darunter fallen ca. 8% der Familien. Im zweiten Fall nimmt das Kind eine zentrale Stellung ein und das Familienleben fokussiert sich auf den Nachwuchs. Mehr als die Hälfte der Familien fallen unter diese Gruppe (51%). Für den dritten Typen des Eltern-Kind-Verhältnisses ist die Eigenständigkeit des Kindes kennzeichnend (41%). Im Gegensatz zur zweiten Gruppe besitzt die Ehebeziehung einen deutlichen Eigenwert. Wurzbacher (1961) resümiert aus seiner Studie, dass die Erziehungsmethode der Strenge, von den 8% der ersten Gruppe abgesehen, sich deutlich verringert hat und einem nachgiebigeren Verhalten gewichen ist.[734] Er sieht darin ein Zeichen für ein „verstehendes Bemühen um das Kind" und die „Absicht, Kamerad, Freund, Vorbild sein zu wollen."[735]

Im interkulturellen Vergleich bestätigten du Bois-Reymond (1993) eine globale Durchsetzung des Verhandlungshaushaltes im überwiegenden Teil der Familien moderner Industriegesellschaften. Die familiäre Verhandlungskultur diffundierte nach ihren Ergebnissen zunehmend aus den oberen Schichten in die unteren. Als überraschend bezeichnen die Forscher die Ergebnisse für das ostdeutsche Sample, welches ähnliche Entwicklungstendenzen verdeutlicht, trotz der vorherigen abweichenden Rahmenbedingungen. Die deutlichste familiäre Verhandlungskultur war jedoch in Westdeutschland festzustellen.[736] Daraus entwickelt sich laut des fünften Familienberichtes (1994) eine überwiegend positive und enge Bindung zwischen den Kindern und ihren Eltern in Ost-und Westdeutschland.[737] Im Rahmen einer Untersuchung über die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Kinderversorgung an Frauen wurde die Einstellung zu Kindern ermittelt, welche hauptsächlich positiv ausfiel. Besonders stimmten die Frauen den Aussagen zu, dass Kinder das Leben intensiver und erfüllter gestalten und den Frauen das Gefühl geben, gebraucht zu werden (nahezu 100%). Männer stimmten dieser Ansicht fast ebenso deutlich zu. In der Kategorie negative Einstellung zu Kindern nannten die befragten Männer und Frauen hauptsächlich die wenige Zeit für eigene Interessen.[738] Als deutlicher Befund kann der starke Wunsch der Frauen aller Alterklassen nach der Vereinbarkeit von Kindern und Erwerbstätigkeit betrachtet werden, wobei die Relevanz der Familie in der Theorie eindeutig vor dem Beruf steht.[739]

Durch das nachlassende Statusgefälle zwischen Eltern und Kindern, was zu einer verstärkten Gleichberechtigung der Interaktionspartner führt, die Machtbalance zugunsten der Kinder verschiebt und liberalere Umgangsformen ermöglicht, ist den Kindern ein größerer Handlungsspielraum gestattet.[740] Zugleich nimmt der elterliche Einfluss auf kindliche Handlungen ab und Eltern geraten häufig unter einen Rechtfertigungsdruck.[741]

Diese Vorstellung eines partnerschaftlichen Eltern-Kind Verhältnisses setzen die Eltern demnach

[734] Vgl. Wurzbacher (1958), S.161f.
[735] Vgl. Wurzbacher (1958), S.91
[736] Vgl. Bois-Reymond (1993), S.37
[737] Vgl. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (1994), S.83
[738] Vgl. Blättel-Mink (1998), S.69f.
[739] Vgl. Blättel-Mink (1998),S.75
[740] Vgl. Büchner (1983), S.198ff
[741] Vgl. Münder (1992), S.233; Peuckert (2002), S.149

auch in der alltäglichen Erziehungspraxis ein, indem auf die schwächere Position des Kindes Rücksicht genommen und den Kindern viel Raum für eigene Bedürfnisse eingeräumt wird.[742] Es erscheint plausibel, dass dieser Aushandlungsprozess zur Umsetzung kindlicher Bedürfnisse eine große Rolle bei der Adipositasgenese im Kindesalter spielt. Davon ausgehend, dass Kinder eine sofortige Bedürfnisbefriedigung anstreben, zum Beispiel beim Kauf von Süßigkeiten, stellen hauptsächlich die Eltern die regulierende Instanz dar. Die Frage ist, ob in einer Harmonie betonten Beziehung Grenzen gesetzt und durchgesetzt werden sowie generative Aufgabenteilungen, wie vor allem die Förderung eines eigenverantwortlichen Verhaltens und der kindlichen Selbstständigkeit durch die Eltern eingehalten werden können. Als permissiv bezeichnet Erziehungsverhaltensweisen können so zu Konfliktscheue führen und das kindliche Erlernen erforderlicher Anpassungsleistungen an geänderte Lebensbedingungen einschränken.[743]

Eine Studie zum Familienklima als subjektiver Index der intrafamiliären Interaktionsbeziehungen im Rahmen einer Untersuchung zu Adipositas im Kindesalter bestätigt diese Vermutung in Bezug auf das väterliche Empfinden. Väter von übergewichtigen Kindern beurteilten das Klima signifikant häufiger als entspannter als Väter von Normalgewichtigen. Damit verbunden waren eine geringere Planung und Ordnung sowie eine weniger stark ausgeprägte Verbindlichkeit von familieninternen Regeln, Aspekte, die auf ein erhöhtes Maß an Permissivität schließen lassen. Allerdings unterschieden sich in dieser Studie die Einschätzungen von Müttern und Kindern nicht bei übergewichtigen oder normalgewichtigen Nachwuchs.[744]

Neben dem nachgebenden Verhalten seitens der Eltern bedingt die Verschiebung des Eltern-Kind-Verhältnisses auf der anderen Seite auf Grund der gewonnenen Entscheidungsmacht über eigene Lebensverhältnisse für die Kinder eine Komplexitätssteigerung und eine schwieriger zu durchschauende Umwelt bezüglich der Beziehungsbalancen und verlangt ein gehobenes Maß an Selbststeuerung und eigenverantwortlicher Kontrolle des eigenen Handelns, womit erhöhte Risiken und Belastungen verbunden sein können.[745]

Die Eigenverantwortlichkeit in diesem Zusammenhang erhöht sich durch die Tatsache, dass die quantitative Interaktion zwischen Eltern und Kindern nachlässt. Schon in den siebziger Jahren stellte Bronfenbrenner (1976) eine Abnahme in den Vereinigten Staaten fest. Im deutsch-amerikanischen Vergleich beschäftigten sich damals die deutschen Eltern mehr mit ihrem Nachwuchs, unternahmen mehr umfassende Aktivitäten mit ihnen und disziplinierten sie häufiger. Nachuntersuchungen ergaben eine Übernahme des amerikanischen Trends in Deutschland.[746]

Gleichzeitig gewinnen die Gleichaltrigengruppen an Bedeutung, wobei Bronfenbrenner (1976) in dieser Beziehung nur eine Art „Notlösung“ sieht, da den Kindern durch die Eltern nicht genug Aufmerksamkeit geschenkt wird. In der Studie beurteilten Kinder, die sich vor allem an ihren Ka-

[742] Vgl. Rerrich (1983), S.439
[743] Vgl. Hamann (2000), S.93
[744] Vgl. Wurmser (1996), S.235
[745] Vgl. Preuß-Lausitz (1990), S.11
[746] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.165f.

meraden orientierten, ihre Eltern als wenig liebevoll und wenig souverän in Fragen der Disziplin. In diesen Familien waren die Eltern häufiger abwesend, so dass die Kinder auf sich gestellt waren. Eine Folge stellte der Mangel an Verantwortungsbewusstsein und das antisoziale Verhalten dar.[747]

Resümierend ist die diametrale Entwicklung der quantitativen und qualitativen Interaktionsbeziehungen festzustellen, wodurch die Annahme entsteht, dass Kinder ihre Bedürfnisse leichter durchsetzen können. Zeitliche und organisatorische Aspekte des familiären Umgangs werden im nächsten Kapitel eruiert.

3.2.2 Modifizierte Organisationsanforderungen an das Alltagsmanagement

3.2.2.1 Antipoden Erwerbsarbeit und Familie

Der seit der Industrialisierung liberalisierte Familienalltag[748] ist nach heutigen Erkenntnissen anspruchsvoller geworden. Waren hauptsächlich die geschlechtsspezifischen Rollen im täglichen Leben verteilt, nicht zuletzt aus existenziellen Gründen, stellen heute Fragen über den Beitrag des Einzelnen teilweise Konfliktpunkte dar.[749] Für Individuen der offenen Gesellschaft erhöht sich die Notwendigkeit nach Selbstständigkeit der Familienmitglieder, welche untereinander kooperieren müssen und mit zunehmenden Entscheidungsnotwendigkeiten im Alltag konfrontiert werden.[750] Parallel zu den erhöhten Anforderungen wachsen die Belastungen. Heyer (1997) kritisiert, dass der Familienhaushalt und dessen Organisation in der Forschung noch keine ausreichende Berücksichtigtung fand.[751] Damit verbunden wäre die Ermittlung von Organisationsleistungen, welche sich auch durch die verinselten Siedlungsverhältnisse gewandelt haben.[752] Da sich die überwiegende Zahl der Arbeiten auf außeralltägliche Phänomene beziehen, stellt das quotidiane Geschehen einen tendenziell vernachlässigten Untersuchungsgegenstand dar, obwohl der Alltag als Basis für die elterliche Erziehung betrachtet werden kann, indem er das familiäre Zusammenleben maßgeblich bestimmt.[753]

Das Problem der familialen Strukturflexibilität, das heißt Anpassungs- und Änderungsfähigkeit im Alltag, scheint jedoch besonders bei der zu analysierenden exogenen Adipositasgenese von Bedeutung zu sein, da der Lebensrhythmus in Form von Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten sich im alltäglichen Raum abspielt. Zu untersuchen ist, welche Selektions- und Dispositionsspielräume die Familien(mitglieder) hinsichtlich ihres familienspezifisch geprägten Interagierens mit der Umwelt

[747] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.167
[748] Def. Als Alltag ist eine routinisierte Gleichförmigkeit zu verstehen, die Familien entwickeln und sich somit externen zeitlichen Anforderungen anpassten, insbesondere der Arbeitswelt und der Schule. Vgl. Tyrell (1982), S.169
[749] Vgl. Roussel (1988), S.8
[750] Vgl. Kap. 3.1.4.1
[751] Vgl. Heyer (1997), S.21
[752] Vgl. Kap. 3.1.2.3
[753] Vgl. Tyrell (1982), S.176

nutzen und schaffen. Dabei ist davon auszugehen, dass grundlegende Veränderungen der alltäglichen Anforderungen zugleich eine familiäre Herausforderung darstellen.[754] Meyer (2002) bezeichnet das „Familienzeitmanagement“ als intergralen Bestandteil der modernen Elternrolle. Dementsprechend gestalte sich der familiäre Alltag vermehrt rationaler und organisationsähnlicher.[755] Als allgemein gewandelte Aspekte der quotidianen Entwicklung sind verlängerte Schulzeiten, stärker organisierte Freizeit, zeitlich gestraffte Tagesabläufe, die Trennung von Arbeits-und Wohnstätte sowie die anonymeren Wohn- und Nachbarschaftsverhältnisse zu nennen.[756]

Der entstandende Transportaufwand verlangt von den Eltern einen Zeit- und Organisationseinsatz. Dabei ergab sich, dass besonders Mittelschichteltern den Alltag ihrer Kinder planen und dementsprechend Spielpartner, Spielorte sowie Termine suchen und Transportstrecken übernehmen.[757] Pendelbewegungen mit dem Auto schließen auch häufig den Schulweg mit ein. Auf der einen Seite erhöhen sich die Organisations- und Koordinationsanforderungen an die Familie, darüber hinaus werden den Kindern weitere „natürliche“ Bewegungsmöglichkeiten abgenommen.[758]

In einer Studie wurde das Mobilitätsverhalten und die Nutzung von Verkehrsmitteln untersucht.[759] Speziell erwerbstätige Frauen nutzten häufig den eigenen PKW. In den Haushalten mit Kindern unter 18 Jahren werden kanpp 42% der Fahrten für beziehungsweise mit den Kindern erledigt. In zwei Drittel der Fälle nehmen diese mehr als eine halbe Stunde pro Tag in Anspruch, ein Viertel investiert mindestens ein Stunde täglich. Einzuschränken ist, dass die Studie im ländlichen Gebiet Baden-Würtembergs durchgeführt wurde.[760] Die Autoren bewerten die „vielgelobte Freiheit durch die PKW-Verfügbarkeit“ eher als eine Pflicht. Zu untersuchen ist jedoch, ob einige Wegstrecken nicht auch alternativ mit Fahrrad oder Bussen erledigt werden konnten oder ob andere Organisationsformen wie Fahrgemeinschaften sowie ortsnähere Angebote existieren.

Die Einschätzung von Schulze (1992), der den Alltag beschreibt als „enteignet, von Instanzen verplant, uneinschränkbaren Sachzwängen unterworfen, bürokratisch reglementiert, unverschuldeten Großrisiken ausgesetzt, bis zum Ersticken mit vorproduzierten Angeboten überhäuft und von immer mehr Professionen durch Betreuung entmündigt.“[761], verlangt einige Einschränkungen, da das in dieser Arbeit zu Grunde gelegte passive Bild des Menschen, der vom Handlungspotenzial, welches ihnen im Sozialisations- und Erziehungsprozess vermittelt wurde, abhängt. Es zeigt sich auch, dass der Grad der Überforderung individuell divergiert.

Eine besondere Entwicklung erfuhr die Familie in Ostdeutschland seit der Wende. Neben der Ausdehnung ihrer Funktion als primäre Instanz der Kindeserziehung vollzog sich eine Aufgabenerweiterung im alltäglichen Leben, hauptsächlich für die Frauen. Für die Bevölkerung, welche als

[754] Vgl. Schulze (1992), S.16
[755] Vgl. Meyer (2002), S.45f.
[756] Vgl. Büchner (1983), S.196
[757] Vgl. Kap. 3.2.3
[758] Vgl. Zauner (1991), S.87
[759] Vgl. Blättel-Mink (1998)
[760] Vgl. Blättel-Mink (1998), S.130f.
[761] Vgl. Schulze (1992), S.18

geschlossene Gesellschaft mit rigiden standardisierten Mustern der individuellen Lebensplanung weniger Entscheidungsfreihiet beziehungsweise Druck kannte, könnte die Wiedervereinigung zu einer größeren Überforderung durch den autonomen Entscheidungszwangs geführt haben. Speziell der Bruch bei der Erwerbstätigkeit von Frauen und der Kinderbetreuung verlangte eine Umstellung der Alltagsorganisation.[762]

Eine häufige Berufstätigkeit beider Elternteile, beziehungsweise bei Einelternfamilien eines Elternteils, verlangt eine soziale Koordination temporaler Muster, also eine Abstimmung der individuellen Bedürfnisse.[763] Der am häufigsten genannte Grund für die Zunahme von intrafamiliären Instabilitäten stellt die Ausdehnung der Erwerbstätigkeit von Frauen.[764] Trotz der Änderung der bis 1977 gesetzlich fixierten Zuständigkeit der Frauen für Hausarbeit und Familie in eine Berechtigung für beide Ehepartner, erwerbstätig zu sein, besteht besonders bei berufstätigen Müttern die Doppelbelastung weiter fort. Die Arbeitswelt kann eine Vielzahl von familialen Stressoren erzeugen, da sie ein strukturierendes Element des Familienalltags darstellen. Herlth (1986) nennt drei Problempunkte bei der Integration von Familien in die Arbeitswelt. Danach reduzieren sich die Flexibilität, die Gemeinsamkeit und die Selbststeuerung der familialen Zeitnutzung.[765] Die Arbeitswelt erzeugt entsprechend eine Vielzahl von zusätzlichen Stressoren. Befunde verdeutlichen, dass besonders vielen Frauen eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf aus zeitlicher Hinsicht schwerfällt. [766]

1948 waren in den Vereinigten Staaten nur 26% der Mütter von 6-17jährigen berufstätig. 1974 lag deren Anteil schon bei 51%. Besonders Frauen mit jungen Kindern haben verstärkt Anteil am Berufsleben. Ihre Zahl hat sich in diesem Zeitraum verdreifacht.[767] Viele davon arbeiten Ganztags, was ohne eine zur Verfügung stehende externe Hilfe mit einer komplexeren Alltagsorganisation verbunden ist. Es handelt sich vor allem um Mütter mit einem mittleren und höheren Einkommen. Am höchsten liegt allerdings, wie gesehen, die Erwerbstätigenzahl bei alleinstehenden Mütter.[768]

In Deutschland zeigen sich ähnliche, allerdings zeitverzögerte Tendenzen. Die Erwerbsbeteiligung von Frauen mit Kindern im Vorschulalter ist zum Jahr 2000 auf 54% gestiegen. Der Anteil der berufstätigen Frauen mit Kindern unter 3 Jahren liegt bei 29% im Westen und 40,4% im Osten. Das Angebot über die finanzierte Kleinkinderbetreuung divergierte im Jahre 1998 im Westen mit 3% deutlich vom Osten mit 36%.[769]

Die Gründe für die weibliche Erwerbstätigkeit sind auch als Faktor für den Umgang mit Kindern zu berücksichtigen. Wenn die Berufstätigkeit auf monetären Zwängen basiert, ist eine geringere Zufriedenheit der Frauen anzunehmen, als wenn immatrielle, persönlichkeitsbezogene Motive zugrunde liegen, wie zum Beispiel außerfamiliäre Kommunikationsbeziehungen oder Selbstbestä-

[762] Vgl. Schulze-Buschhoff (1996), S.121f.
[763] Vgl. Lüdtke (2001), S.9
[764] Vgl. Hondrich (1983), S.149
[765] Vgl. Herlth (1986), S.122
[766] Vgl. Herlth (1986), S.110
[767] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.133
[768] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.140
[769] Vgl. www.bmfsfj.de

tigung. Studien ergaben, dass der überwiegende Teil der Frauen insbesondere in Ostdeutschland gerne arbeitet.[770] Nur jede zehnte berufstätige Frau in den neuen Bundesländern sowie jede vierte in den alten würde ihre Erwerbstätigkeit bereitwillig kündigen, wenn sie finanziell abgesichert wäre.[771] Aus diesen Ergebnissen lassen sich vor allem Wünsche zur Selbstentfaltung der Frauen ableiten, obwohl die Kinderbetreuung noch heute als Schlüsselfunktion im Leben der Frauen in den westlichen Industrienationen gewertet wird.

Laut Umfragen übernehmen ca. die Hälfte der Partner die Beschäftigung mit den Kindern gemeinsam. Im Gegensatz zur Hausarbeit, welche zu 80% und mehr von den Frauen erledigt wird, gaben nur 47,9% der Frauen an, sich alleine mit den Kindern zu beschäftigen, in 1,6% der Fälle fiel diese Aufgabe alleine den Männern zu.[772] Vor allem in den alten Bundesländern sind Angebote in der externen Kinderbetreuung beschränkt, so dass eine Berufstätigkeit der Mutter zwangsläufig mit höheren Organisationsansprüchen verbunden ist. Die Öffnungszeiten von öffentlichen Einrichtungen, welche in einer Erhebung als zu kurz bewertet wurden, erschweren den familiären Alltag.[773] Die Organisation und die Zuverlässigkeit der Kinderbetreuung stellt einen gewichtigen Belastungsfaktor für Familien dar, vornehmlich bezüglich der Mahlzeiten und der kindlichen Freizeitgestaltung.

Eine negative Folge der Trennung von Wohn- und Arbeitsstätte bildet eindeutig die Abnahme der häuslichen Tischgemeinschaft, von der der kindliche Ernährungszustand nachweislich abhängt.[774] Die häusliche Tischgemeinschaft als Ort von Sozialität wird hoch bewertet als „Widerlager gegen die Individualisierungstendenzen.“ Die Autoren sprechen vom „Verlust transitorischer Räume“.[775] Teuteberg (1985) beschreibt die Tendenz als Wandel von einer „personalen, patriarchaisch gestuften und alten Gewohnheiten erfüllenden häuslichen Tischgemeinschaft zur relativ anonymen, sozialnivellierten und unkonventionellen außerhäuslichen Kollektivverpflegung.“[776] Der soziokulturelle Wandel spielt an dieser Stelle nicht nur eine praktische Rolle im Alltag, sondern darüber hinaus eine ideologische. Furthmayr-Schuh (1993) beschreibt die Problematik als ein gesellschaftliches Tabu, da emanzipatorische Entwicklungen in Frage gestellt werden könnten.[777]

Rerrich (1983) untersuchte schließlich die Auswirkungen des Erziehungswandels auf die alltägliche elterliche Arbeitsbelastung. Nicht nur die erhöhten Anforderungen an die elterliche Erziehungskompetenz, sondern auch die Tatsache, dass die Neuorientierung der Erziehungsziele neugierige und selbstständige Kinder hervorbringt und nicht mehr primär ordentliche und gehorsame, wirkt sich auf den Alltag aus.[778] Zauner (1991) weist darüber hinaus auf die unterschiedlichen Lebensrhythmen von Eltern und Kindern hin. Nach einem stillsitzend verbrachten Vormittag ist für Kinder das Be-

[770] Vgl. Peuckert (2002), S.235
[771] Vgl. Peuckert (2002), S.235
[772] Vgl. Blättel-Mink (1998), S.87
[773] Vgl. Blättel-Mink (1998), S.110
[774] Vgl. Kap. 3.1.3.5
[775] Vgl. Hildenbrand und Lanfranchi (1996), S.65
[776] Vgl. Teuteberg (1985), S.36
[777] Vgl. Furthmayr-Schuh (1993), S.53
[778] Vgl. Rerrich (1983), S.431

wegungsbedürfnis, welches sie zur Erholung benötigen, nach dem Mittagessen groß, die Eltern hingegen präferieren häufig eine Ruhepause, so dass es zu innerfamliären Konflikten kommen kann.[779] Da in vielen Wohnsiedlungen ebenfalls eine Mittagsruhe eingehalten werden muss, könnten Kinder in dieser Situation in ihrem Bewegungsdrang eingeschränkt sein und sich der Energieverbrauch reduzieren, so dass sich die positive Energiebilanz adipositasfördernd auswirkt.

3.2.2.2 Häusliche Arbeitsteilung

Für eine gesunde Entwicklung sind Kinder auf Grund ihres Entwicklungsstandes auf regelmäßige Versorgungsleistungen und Hilfestellungen im Alltag durch Erwachsene angewiesen, so dass es bei einer Nichtgewährleistung zu negativen Entwicklungen kommen kann. Die Obesitasentstehung ist demnach als eine mögliche verhaltensbedingte Folge zu bewerten. Trotz familialer Strukturwandlungen stellt die Kleinfamilie weiterhin diese primäre Versorgungsinstanz dar. Damit verbunden sind neben der Befriedigung der emotionalen Bedürfnisse der Kinder auch in diesem Bereich Synchronisations- und Planungsleistungen speziell der Mütter von Bedeutung. Der Wandel der Kindheit, insbesondere die erwähnte Kindzentriertheit innerhalb der Familien, ist verbunden mit erhöhten Anforderungen an die Eltern, welche weniger Raum und Zeit für eigene Aktivitäten zur Verfügung haben. Peuckert (2002) beurteilt vornehmlich die Situation der Mütter als eine regressive Entwicklung, welche durch die Emanzipation des Kindes gegen die langwierige und mühsame Befreiung der Frauenrolle wirkt.[780]

Auf der einen Seite wurde durch die Haushaltstechnisierung eine Zeitersparnis erreicht. Auf der anderen Seite ist davon auszugehen, dass durch gestiegene Erwartungen an die Elternrolle die Erziehungsaufgabe im Allgemeinen mehr Zeit in Anspruch nimmt. Im Durchschnitt werden Kinder 10-20% der Gesamtwochenstundenzahl von ihren Eltern betreut und erfahren elterliche Zuwendungen. Die restliche Zeit der Kinder ist laut Untersuchungen ausgefüllt mit Schlafen, Besuch, Kindergarten beziehungsweise Schule, Spiel mit Freunden sowie Kommunikationsmitteln, vornehmlich dem Fernsehen.[781] Diese pauschale Zusammenfassung der außerelterlichen Betreuungszeiten erscheint diffizil, da eine weitere Differenzierung zur Beurteilung des jeweiligen kindlichen Alltags für Aussagen über die Qualität notwendig sind. Zudem ist im Gegensatz zu dem früher bestehenden existenziellen Zwang, manchen Arbeiten nachzugehen, wie zum Beispiel der Nahrungszubereitung, die Kinderbetreuung als eine eher freiwillige Tätigkeit zu beurteilen, welcher je nach elterlichem Ermessen mit einer quantitativen und qualitativen interfamiliären Divergenz nachgegangen werden kann. Deshalb ist eine These dieser Arbeit, dass elterliche Vernachlässigung zu kindlichem Fehlverhalten im Sinne von Ernährungs- und Bewegungsdefiziten und schließlich zu Adipositas führen kann, begünstigt durch die gewandelten Lebensbedingungen. Auf der anderen Seite kann ein Übermaß an

[779] Vgl. Zauner (1991), S.60
[780] Vgl. Peuckert (2002), S.154
[781] Vgl. Wehr (2001), S.69

Kindzentrierung dessen Selbstständigkeit einschränken und die Anspruchshaltung steigern, so dass die erwähnte Passivität und ein Drang nach einer schnellen Wunschbefriedigung ausgelöst werden können.

Obwohl die Hausarbeit im wissenschaftlichen Diskurs eine relativ neue Disziplin darstellt, liegen umfassende Untersuchungen zur häuslichen Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern vor, welche kongruente Ergebnisse zeigen. Danach übernehmen die Frauen den Großteil der Arbeit im Haus und werden nur wenn sie berufstätig sind etwas mehr von ihren Partnern unterstützt. Trotz der reduzierten väterlichen Erwerbszeit ist eine stabile Dominanz der Arbeitsteilung nach traditionellen geschlechtsspezifischen Mustern auch in wohlhabenden Gesellschaften zu beobachten, so dass es im Fall der mütterlichen Erwerbstätigkeit zur Doppelbelastung der Frau kommt.[782] Übereinstimmend ergeben Untersuchungen zur sachlich-arbeitsteiligen Organisation, dass erwerbstätige Frauen mit höheren Gehältern, sprich in höheren Positionen, zwar mehr Hilfe von ihren Partnern verlangen und auch teilweise erhalten, allerdings übernehmen auch diese Frauen neben dem Beruf den überwiegenden Teil der häuslichen Arbeit, darunter auch Tätigkeiten, welche die Ernährung betreffen, wie einkaufen und kochen.[783]

Wissenschaftliche Beobachtungen ergaben, dass sich Frauen für die Arbeit im Haushalt überwiegend verantwortlich fühlen.[784] Da sie sich auch mehrheitlich der Kinderbetreuung widmen, spielen die Mütter im Falle der zeitlichen Organisationsanforderungen eine Schlüsselrolle in dieser Arbeit. In einer Befragung nannten berufstätige alleinerziehende Mütter im Vergleich zu Hausfrauen nur die Hälfte an Zeit, die für die Hausarbeit investiert würde. Nach eigenen Angaben ist den Frauen die Koordination von Kinderbetreuung und Erwerbsarbeit gut gelungen. Ein überwiegender Teil der interviewten Frauen gaben an, ebenso viel Zeit wie berufstätige verheiratete Mütter für ihre Kinder zu haben.[785] Der Wahrheitsgehalt dieser Aussagen muss allerdings im Kontext der sozialen Erwünschtheit gesehen und soll in der nachfolgenden Studie aus der kindlichen Perspektive überprüft werden.

Untersuchungen zeigen eine im Vergleich zur äußerhäuslichen Erwerbstätigkeit deutlich geringere gesellschaftliche Anerkennung der Hausarbeit. Eine negative Darstellung erfolgt vor allem in der emanzipatorischen Frauenforschung.[786] Mutmaßlich können dahingehende Nachlässigkeiten miterklärt werden, die zu einer Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse führen können. Weiterhin kann die Abwertung der häuslichen Arbeit zu einem zusätzlichen Motivationsverlust der Kinder und Jugendlichen führen, Pflichten zu übernehmen und häusliche Tätigkeiten zu erlernen. Rerrich (1983) bewertet den Wandel der Hausarbeit darüber hinaus als einen Verlust der produktiven Funktion bei einer gleichzeitigen Zunahme an Monotonie. Ein Teil dieser Monotonie stellt seiner Meinung nach die Nahrungsherstellung dar.[787]

[782] Vgl. Schulze-Buschhoff (1996), S.347
[783] Vgl. Schulze-Buschhoff (1996), S.346f.
[784] Vgl. Sellach (1996), S.27; 3.1.2.2
[785] Vgl. Gutschmidt (1986) zitiert nach: Langer (1987), S.170
[786] Vgl. Sellach (1996), S.31
[787] Vgl. Rerrich (1983), S.431

Die Veränderung des Wohnstils, vor allem der Küchen, sieht die Autorin als weiteren Belastungsfaktor speziell der Mütter. Die „Frankfurter Küchen“ sind aus funktionalen Gründen bewusst nicht für den Aufenthalt von mehreren Personen ausgelegt, so dass Kinder in der Küche eher stören. Dementsprechend müssen im Gegensatz zur parallelen Organisation in alten Wohnküchen die Tätigkeiten Kinderbetreuung und Kochen nacheinander ausgeführt werden. Damit erklärt sie auch die Renaissance der Wohnküche auf Grund des Platzes aber hauptsächlich in priveligierten Schichten.[788]

Drei Viertel aller befragten Frauen fühlten sich nach eigenen Aussagen verantwortlich für eine reibungslose Ernährung ihrer Familie, unabhängig von ihrer sozialer Herkunft und ihrem Bildungsstatus.[789] Die Hälfte der berufstätigen Frauen kocht überwiegend alleine. In einigen Fällen wird es von beiden Partnern übernommen. Allerdings kochen drei Viertel der Männer nahezu nie. Auch Kinder beziehungsweise Jugendliche kochen selten eigenständig.[790] In der quantitativen Studie wurde allerdings nicht die Regelmäßigkeit der Mahlzeiten oder die Art der Nahrungszubereitung ermittelt. Für Deutschland liegen noch keine qualitativen empirischen Daten vor, die für die Adipositasgenese von Bedeutung wären. Bei einem Vergleich des Zeitaufwandes für die Nahrungszubereitung zwischen erwerbstätigen und nicht-erwerbstätigen Frauen zeigte sich, dass die Nicht-Berufstätigen bei allen Mahlzeiten mehr Zeit investierten, beim Mittagessen sogar fast doppelt so viel.[791]

Auch bei der Häufigkeit des wöchentlichen Einkaufens unterscheiden sich erwerbstätige Frauen von nicht-erwerbstätigen. Letztere gehen häufiger einkaufen. Erwerbstätige gaben an, beim Erledigen der Einkäufe öfter unter Zeitdruck zu stehen.[792] Gegebenenfalls lassen diese Ergebnisse hypothetische Rückschlüsse auf die Versorgungsqualität aus. Dementsprechend würde eine längere Zubereitungszeit einer sorgfältigereren Versorgung entsprechen sowie häufigere Einkäufe frischere beziehungsweise verderbliche Lebensmittel implizieren, die seltener industriell hergestellt sind und dadurch kalorienärmer. Aus propagierten Gründen der Zeitersparnis nimmt unter anderem der Verzehr von Tiefkühlprodukten allgemein zu. 1990 war jede vierte Lebensmittelverpackung ein Fertiggericht oder eine Tiefkühlpizza. Die Zeitersparnis geht soweit, dass schon Kinder sich ohne Aufsicht von Erwachsenen ihr „Convenience (Bequemlichkeits)-Produkt“ schnell zubereiten können.[793] Zumindest scheint gesichert, dass erwerbstätige Mütter häufiger auf industriell gefertigte Fertiggerichte zurückgreifen, welche kalorienhaltiger sind als selbst hergestellte.[794]

Einen paradoxen Trend beschreibt Heyer (1997), wenn auf der einen Seite der kindliche Einfluss auf Kaufentscheidungsprozesse zugenommen hat, aber auf der anderen Seite nur ein geringer Einbezug der Kinder in die eigentliche Ernährungsarbeit stattfindet. Diese Tatsache bewertet sie nicht zu Unrecht als Verlust kindlicher Eigenverantwortlichkeit, insbesondere da jüngere Kinder nach ei-

[788] Vgl. Rerrich (1983), S.429
[789] Vgl. Sellach (1996), S.88
[790] Vgl. Blättel-Mink (1998), S.93
[791] Vgl. Krüsselberg (1986), S.165; Sellach (1996), S.29
[792] Vgl. Sellach (1996), S.119
[793] Vgl. Andersen (1997), S.78f.
[794] Vgl. Kap. 3.1.3

genen Angaben noch ein großes Interesse am Kochen zeigen und gerne kochen würden.[795] Als Begründung der Ablehnung kindlicher Nahrungszubereitung vermutet die Autorin mangelnde familiäre Zeitbudgets, da die kindliche Mithilfe im Sinne des Anlernens eine zusätzliche zeitliche Belastung darstellen könnte. Das Erlernen des Kochens steht demnach im Hintergrund und kindliche Potenziale bleiben ungenutzt. Wenn Kinder demnach den Umgang mit Nahrungsmitteln zur Herstellung gesunder Mahlzeiten nicht mehr lernen, könnte dies zu Fehlernährungen führen und infolgedessen zu Adipositas. Ältere Kindern und Jugendliche werden hingegen verstärkt in die Mahlzeitenzubereitung mit eingebunden, obwohl das Interesse in dieser Altersgruppe daran deutlich sinkt.[796]

Ähnlich widersinnig erscheint die Tatsache, dass trotz zunehmender intrafamilialen Kindzentriertheit[797] die Kinder aus Teilen des Erwachsenenlebens, welche sie allerdings für ein selbstständiges Leben im Erwachsenenalter erlernen müssen, ausgeschlossen werden. Nicht nur die Berufswelt sondern auch im privaten Raum unter anderem in der Küche beschränken sich die Lernmöglichkeiten. Dies überrascht um so mehr, als dass Erziehungsziele wie Selbstständigkeit und Verantwortungsbewusstsein deutlich an Bedeutung gewonnen und Anpassung sowie Gehorsam als höchste Ziele abgelöst haben.[798]

Die kindliche Mithilfe im Haushalt war vor 50 Jahren noch eine Selbstverständlichkeit. Neuere Studien ergaben eine deutliche Abnahme der Aufgaben, welche Kinder im Haushalt eigenständig übernehmen und die ihnen von Elternseite übertragen werden. Sie gelten häufig nicht als Arbeitsentlastung der Eltern, sondern werden pädagogisiert.[799] Eine große Zahl auch der erwachsenen, noch im Haushalt lebenden Kinder und Jugendlichen räumt nicht mehr ihr Zimmer selber auf.[800] Die meisten von Kindern erledigten Hausarbeiten beziehen sich auf von ihnen selbst verursachte Arbeiten.[801]

In einer Studie beteiligten sich nach Angaben der Mütter 80% der Kinder selten oder nie an der Zubereitung der Mahlzeiten, 6% ab und zu und 4% öfter. Etwas häufiger übernahmen vor allem ältere Kinder kleinere Einkäufe.[802] Erwerbstätige Mütter forderten in dieser Studie eine geringfügig höhere Beteiligung an der Hausarbeit von ihren Kindern, worauf es in anderen Untersuchungen wie der Zeitbudgeterhebung des Statistischen Bundesamtes keine Hinweise gibt.[803] In einer anschließenden Diskussion zu ihrer Umfrage führten die Teilnehmerinnen die mangelnde kindliche Mithilfe auf die Komplexität der Aufgaben, Kochen und Einkaufen hin, im Gegensatz zu Müllwegbringen und Spülen sowie auf eigene Unsicherheiten bezüglich des Grundwissens bei der Hausarbeit seitens der Frauen.[804] Schließlich bedeutet die Einweisung der Kinder auch einen zusätzlichen Zeitaufwand,

[795] Vgl. Heyer (1997), S.170
[796] Vgl. Heyer (1997), S.170ff.
[797] Vgl. Kap. 3.2.1.3
[798] Vgl. Paetzold (1986), S.139; Kap. 3.3.3.3
[799] Vgl. Nave-Herz (1992a), S.74
[800] Vgl. Nave-Herz (1992b), S.27
[801] Vgl. Gutschmidt (1986), S.64
[802] Vgl. Sellach (1996), S.80
[803] Vgl. Statistisches Bundesamt (1995)
[804] Vgl. Sellach (1996), S.94

auch für die Kinder selbst, die nach Meinung der Befragten durch schulische Anforderungen belastet seien und Mütter deshalb den Drang verspürten sie zu entlasten.[805]

Alleinerziehende fördern laut einer neueren Studie verstärkt, dass ihre Kinder einen Part im Haushalt selbstständig übernehmen. Allerdings scheint auch in dieser Familienform der Anspruch höher als seine tatsächliche Durchsetzung zu sein, da nur die Hälfte einen Plan durchhalten und ansonsten ein hoher Aufwand des Elternteils nötig ist, um die Kinder zur Mithilfe zu bewegen. Die 6-10jährigen helfen dabei am wenigsten.[806] Neben bewegungsbezogenen Aspekten spielten auch hier für die Entstehung der Adipositas bei Kindern die Verantwortungsübernahme für eine selbstständige Versorgungsleistung sowie eine Passivisierung der kindlichen Anstrengungen eine wichtige Rolle.

3.2.3 Auffälligkeiten im familiären Freizeitverhalten

3.2.3.1 Menschliches Bewegungs- und Spielbedürfnis

Trotz der Divergenzen über die Wirkungsweise des Bewegungsmangels als Haupteinflussfaktor für die Entstehung der kindlichen Adipositas, besteht ein Konsens über logische Zusammenhänge mit einer positiven Energiebilanz.[807] Auf Grund mangelndem Vergleichsmaterial aus früheren Zeiten gilt bezüglich des notwendigen Bewegungspotenzials als Empfehlung aus der Kinderarztpraxis für Achtjährige fünf Stunden täglich und drei Stunden für Zwölfjährige. Diese Zahlen werden laut Studien annähernd nur noch von 11-13jährigen Jungen erreicht.[808] Die Diskussion über mögliche gesundheitsschädigende Aspekte von Bewegung spielt an dieser Stelle keine Rolle, da es nicht um überbeanspruchenden Leistungssport geht, sondern lediglich um alltägliches kindliches Bewegen und Spielen, so dass von einer allgemein positiven Wirkung ausgegangen wird.

Da für den Lebensstil der entwickelten Industrienationen Bequemlichkeit und Behagen sowie fehlende Stimulierungen kennzeichnend sind,[809] und Reize, die Bequemlichkeitsgewinne signalisieren besonders stark motivieren, da als lästig empfundene Tätigkeiten die Grundneigung des menschlichen Handelns auslösen, nur unabdingbare Mühen zu investieren, kommt es bei einem mangelnden Aktivitätszwang zu Bewegungseinschränkungen. Dieses Bequemlichkeitsmotiv ist gesellschaftlich allerdings tabuisiert.[810] Neben der organisierten Form des Sports ist die übliche alltägliche Bewegungsintensität bedeutsam. Gaben in einer Studie 47% der befragten 12-29jährigen Probanden an, täglich fern zu sehen, so betätigten dies nur 13% sportlich oder beim Spielen.[811] Das Bewegungsbewusstsein und das Bewegungsverhalten sind wesentliche Faktoren für eine aktive Freizeitgestal-

[805] Vgl. Sellach (1996), S.94
[806] Vgl. Schneider (2001), S.280
[807] Vgl. Goran (1998), S.510
[808] Vgl. Kleine (1997), S.491; Schlichthärle (1985), S.214
[809] Vgl. Scitovsky (1977), S.130
[810] Vgl. Bänsch (2002), S.24
[811] Vgl. Bonfadelli (1986), S.9

tung.[812] Dietrich (2001) führt dies auf eine Kopf gesteuerte Bewegungsmotivation zurück.[813] Hinzu kommen die, wie bereits erwähnt, als Folge der Technisierung reduzierten Bewegungserfordernisse- und anstrengungen, welche dem Grundbedürfnis respektive der Notwendigkeit des menschlichen Organismus nach Bewegung widersprechen.[814]

Allerdings scheint dieses Grundbedürfnis zwar körperliche Auswirkungen zu haben, jedoch nicht existenziell zu sein. Das Bewusstsein über die Bedeutung der Bewegung und der Körperkultur als psychischer Aspekt scheint nicht bei allen Menschen gleich stark ausgeprägt.[815] Haag (1986) spricht von Störungen im Entwicklungsverlauf, wenn dieser Bewegungsdrang nur schwach ausgeprägt ist. Durch die Reduktion der Bewegungsnotwendigkeit gewinnt im Zusammenhang der Adipositasgenese die Bewegungsmotivation an Bedeutung. Die Frage ist, ob sich die Bewegungsreduktion im Alltag auch auf die Bewegungsmotivation in der Freizeit auswirkt und inwieweit das kindliche Bewegungsverhalten davon betroffen ist.

Als gesichert gilt, dass Sport und Bewegung einer selbstständigen Antriebsregulation oder intrinsischen Motivation bedürfen, da sie nicht zwingend stattfinden und sich nicht existenziell auswirken.[816] Im Gegensatz zur Lohnarbeit besteht für Erwachsene in der Freizeit und im Sport trotz der zeitlichen Einschränkung eine durchdringenderere Wahl- und Entscheidungsmöglichkeit. Die häufig notwendige Selbstorganisation könnte dementsprechend zu Überforderungen und schließlich zu Bewegungsverzicht führen. Exemplarisch dafür bewertet Wopp (1988) die Aerobic-Welle als ein Zeichen für den Wunsch nach Unselbstständigkeit.[817]

Scitovsky (1977) vermutet, dass Menschen, die mit ihrer Arbeit zufrieden sind, meistens mit höheren Einkommen, auch ihre Freizeit genießen und im Umkehrschluss unzufriedene Arbeiter dementsprechend weniger mit ihrer Freizeit anfangen können, sprich sich passiver verhalten.[818] Zufriedene Menschen zeigen danach mehr Eigeninitiative und können darüber hinaus andere stimulieren. Die Motivation, sich zu bewegen, erhöht sich insbesondere in Gruppen auf Grund der gegenseitigen Stimulierung. Dabei erhöht die Vielfalt, die Unvorhersehbarkeit und die Herausforderung in der Interaktion mit anderen das Anregungspotenzial.[819]

Bezüglich biografischer Aspekte der Bewegungsmotivation hat Hoff (2000) eine triebhafte Grundlage bei jungen Erwachsenen festgestellt, welche ein grundlegendes Bewegungsbedürfnis zeigten. Darüber hinaus stellt das soziale Bedürfnis der emotional-affektiven Bindung an Bewegungserlebnisse eine weitere entscheidene Größe bei der Sportmotivation dar.[820]

Auch in der Verhaltensbiologie wird gemeinsames Handeln als verhaltensbiologische Motivati-

[812] Vgl. Haag (1986), S.28
[813] Vgl. Dietrich (2001), S.79
[814] Vgl. Kap. 3.1.2.1; Scitovsky (1977), S.36
[815] Vgl. Haag (1986), S.9
[816] Vgl. Heckhausen (1980), S.607f.
[817] Vgl. Wopp (1988), S.61
[818] Vgl. Scitovsky (1977), S.92
[819] Vgl. Scitovsky (1977), S.75
[820] Vgl. Hoff (2000), S.162

onsquelle gesehen.[821] In Zusammenhang mit der Frage nach Selbstanforderung mit Lust befinden Forschungsergebnisse aus der Verhaltensbiologie, dass gemeinsames Handeln als besonders lustvoll empfunden wird, um die eigene Position innerhalb der Gruppe zu verbessern, beziehungsweise Aktionspotenziale einzubringen und um Anerkennung zu erlangen.[822] Besonders Mädchen zeigen ein deutliches Bedürfnis nach sozialer Nähe, in deren Gesellschaft sie Sport treiben und sich bewegen.[823]

In der Sportwissenschaft besteht ein Konsens, dass eine regelmäßige und verlässliche Spielgruppe mit einem natürlichen Lerngefälle für gemeinsame Spiel- und Bewegungserfahrungen eine wichtige Funktion bildet, speziell um die Spielinitiative zu eröffnen.[824]

Der schon erwähnte Wandel der demografischen und soziokulturellen Lebensbedingungen erschwert dieses Verlangen nach sozialen Kontakten und impliziert einen höheren Aufwand. Bewegungsmotivation geschieht heute häufig aus einer ich-bezogenen Vorstellung des gesunden Sports heraus, was Eichberg (1995) zurecht als eine Reduktion betrachtet.[825] Denn dieser individuelle Appell an das Selbst für sich Sport zu treiben, spiegelt neben der individualistischen Wertvorstellung zugleich einen Wegfall des Sozialen dar. Dadurch gehen Motivationspotenziale verloren, die im sozialen Kontext entstünden. Dies wäre eine Erklärungsmöglichkeit atypischer kindlicher Passivität, ausgelöst durch isolierende Umwelteinflüsse, einerseits demografischer Natur durch weniger Kinder oder siedlungsbedingt auf Grund der dezimierten Spielmöglichkeiten im Freien. Diese Bewegungsreduktion erhöht damit das Adipositasrisiko.

Der Zustand der intrinsischen Motivation wird speziell beim Spaß an der Tätigkeit ausgelöst.[826] Auf dem heutigen Stand der Wissenschaft nicht eindeutig zu beantworten ist die Frage, ob die für das Erwachsenenalter gefundenen Motive gegen den Sport, beziehungsweise die Bewegung, nämlich dass er zu anstrengend ist und dem Bedürfnis nach Gemütlichkeit entgegen steht,[827] auch für das Kindesalter gelten.

Als gesichert gilt die Erkenntnis, dass Kinder zur Bekämpfung von Langeweile mit körperlicher Bewegung agieren, zum Beispiel durch Laufen oder Zappeln. Aber auch die Freude an der Bewegung spielt eine Rolle. Scitovsky (1977) geht davon aus, das Bewegung speziell bei Kindern häufig intrinsisch motiviert ist und es keinen externen Drucks bedarf.[828] Als Motive zum Sporttreiben stehen bei Kindern und Jugendlichen weniger die Leistung im Mittelpunkt, sondern primär der Spaß, welchen zwei Drittel der Kinder als zentralen Beweggrund für das Bewegungsengagement nannten.[829] Die Beliebtheit des Sports bei Kindern und Jugendlichen spiegelt sich auch in der Bewertung

[821] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.207
[822] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.180
[823] Vgl. Schmidt (1998), S.127
[824] Vgl. Dietrich (2001), S.35
[825] Vgl. Eichberg (1995), S.101
[826] Vgl. Schneider (2000), S.91
[827] Vgl. Hoff (2000), S.163
[828] Vgl. Scitovsky (1977), S.36
[829] Vgl. Opaschowski (1996), S.36

des Faches in der Schule als unangefochtenes Lieblingsfach wider.[830] Demnach lassen Erkenntnisse der Wissenschaft darauf schließen, dass das Bewegungsbedürfnis des Kindes ein anthropologisches Grundbedürfnis darstellt, dass das Kind Freude daran hat und keine besonderen Reize zur Motivation notwendig sind. In diesem Fall wäre ein Bewegungsmangel darauf zurückzuführen, dass äußere Einflüsse dieses Bedürfnis unterdrücken. Diese Einflussfaktoren sind zum großen Teil im soziokulturellen Kontext zu eruieren.[831].

Die ursprünglichste Form kindlicher Bewegung ist das Spielen, welches etymologisch auf das westgermanische Wort „spil“, was ursprünglich „in lebhafter Bewegung sein“, bedeutet.[832] Haag (1986) fasst das Spiel als zweckfreies Handeln, Dialektik, Flexibilität, Innovation, Synthese von Antithesen, Strukturierung, Phantasie, Katharsis, Autonomie, Reversibilität und Sozialität zusammen.[833]

Bezüglich des in der heutigen Wissenschaft als psychosoziales Grundbedürfnis betrachteten Spielens, bei dem Kinder unter anderem Körperbeherrschung lernen, sind die Koordination und die Förderung von Selbstständigkeit durch die Eröffnung neuer Möglichkeiten mittels gekonnter Bewegung von Bedeutung.[834] Das Bedürfnis nach neuen Erfahrungen bringt Kinder dazu, diese Möglichkeiten nicht nur anzunehmen, sondern sie auch aktiv zu suchen, um endogene Aktionspotenziale abzubauen. Wichtig erscheint im Zusammenhang mit der Adipositasgenese, dass die Umwelt sowohl als Stimulator als auch als Hemmnis wirken kann,[835] da gemäß der Motivationstheorie aus (latenten) Motiven (=Persönlichkeitsdispositionen) (aktuelle) Motivationen entstehen können, wenn die Situationsfaktoren dies anregen.[836] Die Frage ist, inwieweit Eltern Kindern Freiräume schaffen oder sie bewusst verhindern, zum Beispiel aus einem Sicherheitsbedürfnis heraus. Die Eltern und deren Erziehungsverhalten, als ein Teil des ökologischen Wandels, könnten als Verbindungsglied zwischen Gesellschaft und kindlicher Entwicklung durch die Schaffung oder Zulassung von Freiräumen die kindliche Bewegung mit beeinflussen.

Angenommen der Reiz des gelungenen Spiels liegt, wie von Schmidt (1998) propagiert, in der Unberechenbarkeit und Offenheit des Ausgangs sowie der zeitlichen Unbegrenztheit, könnten einige Entwicklungen als Störfaktoren wirken.[837] Die Tatsache, dass Kinder weniger unverplant spielen[838] und anstatt unorganisierten spontanen Tätigkeiten nachgehen, ihre Bewegungen zunehmend zu regelmäßigen festen Terminen institutionalisiert werden, würde das kindliche Bewegungsverhalten dementsprechend negativ beeinflussen. Die Qualität des Aufwachsens wird nach Joos (2001) ge-

[830] Vgl. Schmidt (2000), S.121
[831] Vgl. Kap. 3.1.2
[832] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.196
[833] Vgl. Haag (1986), S.63
[834] Vgl. Schmidt (1998), S.147
[835] Vgl. Schmidt (1998), S.147f.
[836] Vgl. Bänsch (2002), S.19
[837] Vgl. Schmidt (1998), S.155
[838] Def. Spiel als eine Handlung, deren Handlungskette Ziel-Mittel-Ergebnis-Folge verkürzt ist. Die Folgen und das Ergebnis bleiben außer Betracht. Das Mittel, nämlich die Spieltätigkeit stehen im Vordergrund. Vgl. Oerter (1993), S.377

prägt durch eine stärkere Pädagogisierung, einhergehend mit einer Tendenz der Verhäuslichung und Professionalisierung des außerschulischen Lernens und schließlich mit einer stärkeren Segmentierung von Raum und Zeit.[839] Dieser Trend betrifft unter anderem die sportliche Aktivität der Kinder. Durch den Untergang des freien Gruppenspiels auf der Straße findet Bewegung, wenn als Sport, ausschließlich in organisierten Formen statt.[840] Dadurch könnte Potenzial der intrinsisch motivierten Bewegungsaktivitäten auch außerhalb des institutionellen Rahmens verloren gehen.

Ein weiterer Aspekt der Bewegung ist der häufige Spielabbruch vor allem durch Eltern, gestörte Nachbarn oder vorbeifahrende Autos. Dietrich (2001) weist auf die durch die fehlende Konstanz entstehende Momentpersönlichkeit hin.[841] „Die Eingespanntheit der Eltern im Alltag führt zu ständigem Spielabbruch: vermeintlich lebenswichtige und selbstverständliche räumliche und zeitliche Ordnungsvorstellungen der Eltern und allgemein der Welt der Erwachsenen kollidieren mit dem noch nicht entwickelten Zeit- und Raumverständnis der Kinder; das Prinzip des Spielabbruchs setzt sich in der Spielwelt außerhalb der elterlichen Wohnung fort.“[842]

Berg-Laase et al (1985) betonen die Wichtigkeit des Spielen im Freien als eine Möglichkeit von Primärerfahrungen, das heißt Kontaktmöglichkeiten zu Gleichaltrigen, um der elterlichen Dauerauf-sicht zu entgehen.[843] Der Einfluss der Eltern auf Verhaltensweisen und Entwicklungen der Kinder ist durch die Verhäuslichung noch gestiegen, deshalb liegt die Vermutung nahe, dass Eltern durch ihr Verhalten einen großen Einfluss auf die Aktivität ihrer Kinder haben und somit auf deren Energiebilanz.

Wenn die Spieltätigkeit, welche häufig intrinsisch-motivierend und eingebettet in ein von äußeren Zwängen befreites Handlungssystem ist, unterdrückt wird, geht kindliches Aktionspotenzial verloren. Eine These lautet, dass der Drang nach kindlicher Eigentätigkeit von Erwachsenen unterdrückt wird, nicht mit einer schadenenden Absicht, sondern zum Schutz der Kinder, was einer überbehütenden Erziehung entspräche, da den Kindern Freiräume und Entwicklungsmöglichkeiten entzogen würden. Durch die Bewegungsabnahme wird dann der Energieverbrauch reduziert und das Adipositasrisiko steigt.

Körper-und Bewegungskarrieren lassen sich als Teil der Sozialisation begreifen.[844] Baur (1989) nennt vier Aspekte, unter denen die familialen Sozialisationsleistungen für die Entwicklung des kindlichen Körpers und der Bewegung betrachtet werden sollen.[845]

- Sicherung der soziobiologischen Existenz des Neugeborenen und Erwerb der fundamentalen menschlichen Bewegungsfähigkeit

[839] Vgl. Joos (2001), S.177
[840] Vgl. Zinnecker (2001), S.112
[841] Vgl. Dietrich (2001), S.35
[842] Vgl. Dietrich (2001), S.49
[843] Vgl. Berg-Laase (1985), S.110
[844] Vgl. Baur (1989), S.65
[845] Vgl. Baur (1989), S.125

- Vermittlung alltäglicher Formen des Körpermanagements und Aufbau eines elementaren Bewegungsrepertoires
- Erweiterung des elementaren Bewegungsrepertoires und Vermittlung sportbezogener Kompetenzen
- Vermittlung körper- und bewegungsbezogener Orientierungen

Für Kinder im Schulalter, deren Situation in der anschließenden Studie untersucht werden, spielen vor allem die letzten beiden Aspekte eine Rolle. Zur Erweiterung des Bewegungsrepertoires sind elterliche Anregungen zu untersuchen, die intrafamiliale thematisierte Relevanz von Bewegung und Sport sowie die Ermöglichung von „Bewegungs-Anlässen". Ist die Zuständigkeit der Mutter im überwiegenden Teil der Familien auf die Ernährung fokussiert, besteht bezüglich des Sports eine eindeutige Vaterkonzentration.[846] Es wäre interessant, der Frage nach zu gehen, inwieweit in Alleinerziehendenhaushalten die Mutter die Rolle der Väter übernehmen. Schließlich werden indifferente oder sogar ablehnende Haltungen als bewegungsbezogene Orientierungen innerhalb der Familie vermittelt. Einigkeit herrscht über die entscheidende Rolle der Herkunftsfamilie bezüglich der Bewegungskarrieren. Eltern bestimmen zum einen über den Zugang zu außerhäuslichen Bewegungsräumen. Darüber hinaus steht die elterliche und geschwisterliche Vorbildfunktion außer Frage. Allerdings warnt Baur (1989) vor eindirektionalen Ansichten und bewertet solche Entwicklungen als interaktionale Prozesse. Besonders jüngere Kinder werden somit zwar meistens von ihren Eltern zu einem bestimmten Sport hingeführt, können durch ein verstärktes Engagement ihrerseits durchaus wiederum ihre Eltern stärker involvieren.[847]

Resümierend lässt sich feststellen, dass zwar ein menschliches und insbesondere ein kindliches Grundbedürfnis nach Bewegung vorherrscht, das interindividuelle Aktivitätsniveau jedoch divergiert, weil es unter anderem an eine Reihe externer Faktoren gebunden ist. Darüber hinaus besteht durch den Wandel ein erhöhtes Erfordernis an individuellen Aufwand. Die Gründe für Unterschiede, diesen Aufwand zu betreiben, sollen im nächsten Kapitel am Beispiel des organisierten Sports sowie in der darauffolgenden Studie behandelt werden.

3.2.3.2 Organisierte Formen des Sports

Organisierte Formen des Bewegens stellen auf Grund soziokultureller Änderungen oftmals die Hauptmöglichkeit körperlicher Ertüchtigung dar. Als solche steht der Sport für einen Ausdruck kultureller Leistung des Menschen und somit für ein Kulturgut.[848] Allmer (1992) bezeichnet den Sport als „lebensgestaltendes Leitmuster", das sich zur gesellschaftlich eingeforderten Verhaltensnorm entwickelte und dem sich die Menschen kaum entziehen können. Im Falle des Nicht-Sporttreibens geraten

[846] Vgl. Baur (1989), S.130
[847] Vgl. Baur (1989), S.133
[848] Vgl. Haag (1986), S.31

sie demnach unter Rechtfertigungsdruck, insbesondere im Krankheitsfall.[849] Dies trifft vorzugsweise für adipöse Menschen zu.

Die grundlegenden Bewegungsmöglichkeiten als Voraussetzung für Sporttreiben haben im Sport einen immanenten Wert inne.[850] Neben der Bewegungsfreude verlangt Sport allerdings immer Leistungen, im Prozess selber oder im Ergebnis. Das Erbringen von Leistung wird als Wesensmerkmal des Menschen betrachtet. Der Sport bietet dem Menschen danach die Möglichkeit, sich für Leistung zu entscheiden und individuelle Grenzen dafür zu setzen.[851] Der Leistungsgedanke ist laut Untersuchungen ein Hauptgrund für demografische Unterschiede des Sporttreibens. Nach Grössing (1974) sind die Motivationen in höheren sozialen Schichten vor allem im Leistungsstreben, in der Kondition, in der Geselligkeit sowie in der Entspannung zu finden, in unteren eher im Bedürfnis nach Identifikation, Gesundheit und mit Einschränkung auch Eitelkeit.[852]

Auf Grund der geringfügigen Zwänge ist sportliches Handeln allgemein durch eine größere Beliebtheit gekennzeichnet als andere Lebensbereiche. Voigt (1978) leitet aus dieser menschlichen Präferenz die Schlussfolgerung ab, dass sich die soziale Schichtung, welche aus der gesellschaftlichen Arbeitsteilung resultiert, im Sport weniger äußert. In seiner Untersuchung sowie in zahlreichen weiteren Studien konnte die These allerdings nicht bestätigt werden.[853] Im Gegenteil lässt sich eine deutliche soziale Differenzierung in der sportlichen Partizipation feststellen, die sich schon im Kindesalter bemerkbar macht.[854] Zweckrationale Gruppen, auf die Kinder besonders im urbanen Raum angewiesen sind, zeichnen sich demnach durch einen schichtspezifischen Partizipationsgrad aus. Dies entspricht der eruierten epidemiologischen Verteilung der Adipositas. Je höher das Bildungsniveau der Eltern ist, desto größer und positiver ist der Einfluss auf das Gesundheitsverhalten der Kinder allgemein und auf ihre Bewegung im Speziellen. Die sportliche Aktivität nimmt mit wachsendem Haushaltseinkommen, einer höheren Schulausbildung sowie mit steigendem beruflichen Status zu.[855]

Das Bildungsniveau beeinflusst nicht nur die Sportbereitschaft zum aktiven Sportreiben überhaupt, sondern steigert zudem die Variationsbreite der sportlichen Aktivitäten und den für aktiven Sport erbrachten Zeitaufwand.[856] Befunde aus einer empirischen Untersuchung zeigen, dass aktiv Sport treibende Kinder einem weiteren Spektrum von Freizeitaktivitäten nachgehen und in mehr Gleichaltrigengruppen integriert sind. Zudem erhalten sie von Freunden eine größere Anerkennung.[857] Auffällig ist die Kongruenz dieser Ergebnisse mit der Epidemiologie der Adipositas, welche sich in neueren Untersuchungen immer wieder bestätigt hat. Entsprechend der Ergebnis-

[849] Vgl. Allmer (1992), S.231
[850] Vgl. Haag (1986), S.39
[851] Vgl. Haag (1986), S.51
[852] Vgl. Größing (1974), S.117
[853] Vgl. Voigt (1978); Schilde (1982), S.17
[854] Vgl. Brinkhoff (1995), S.468; Vester (1988), S.123
[855] Vgl. Vester (1988), S.123; Brinkhoff (1998), S.63ff.
[856] Vgl. Voigt (1978), S.46
[857] Vgl. Hartmann (1987), S.119

se aus Studien, nach denen Menschen mit höheren Bildungsabschlüssen mehr organisierte Formen des Sports betreiben, sind unter den unorganisiert Aktiven mehr Haupt-und Volksschüler (50,7%). In der Gruppe derjenigen, welche beide Sportformen ausüben finden sich am meisten Abiturienten (31,9%). Bezeichnend für das unorganisierte Sporttreiben ist die vergleichsweise unregelmäßige Ausübung, welche in manchen Fällen saisonal mitbestimmt ist. Resümierend stellten Mrazek and Meyer (1991) eine quantitativ reduzierte Zeitaufwendung für sportliche Aktivitäten im unorganisierten Sport fest.[858] Hinzu kommt eine deutlich reduzierte Verbindlichkeit.

Im Zuge einer Untersuchung zur Einstellung zum Sport und zur Bewegung bei Kindern und Jugendlichen konstatierten die Autoren allgemein eine deutlich abnehmende Tendenz in der Antwortenkategorie „sehr oft“ und „oft“ der Sporthäufigkeit und dementsprechend einen sich erhöhenden Anteil derjenigen, die sich „selten“ sportlich betätigen. Besonders bei den Mädchen bestätigte sich der Trend zu einer weniger sportaktiven Freizeit.[859]

Als Ermittlungsinstrument des bundesweiten Aktivitätsniveaus dienen unter anderem Mitgliedschaften in Sportvereinen. Im Zeitraum von 1961 (5,5 Millionen) bis 1998 (26,5 Millionen) habe sich die Mitgliedszahlen der Sportvereine fast verfünffacht. Als einschränkende Faktoren dieser Zunahme müssen aber die Wiedervereinigung, die Mehrfachmitgliedschaften und die Relation der aktiven und passiven Mitglieder beachtet werden.[860] Ergänzend zum organisierten Vereinssport nimmt die Zahl des selbst- oder kommerziell organisierten Individualsports zu. Opaschowski (1996) eruiert in einer Studie im Auftrag des BAT-Freizeit-Forschungsinstitut für Deutschland 41% Sportler und 59% Nicht-Sportler.[861] Das Alter falsifiziert diese Statisitk, da junge Menschen mehr Sport treiben als ältere. So treten die Hälfte der Kinder bis zum 12. Lebensjahr einem Sportverein bei.[862] Der Sport konkurriert jedoch auf Grund der multiplen Möglichkeiten der Freizeitgestaltung schon im Kindesalter mit vielen anderen Tätigkeiten. Darüber hinaus liegt dem Beitritt zum Sportverein die erwähnte hohe soziale Selektionsschwelle zugrunde, wie in keinem anderen Verein.[863]

Auffällig erscheint, dass die Mitgliedszahlen in den letzten drei Dekaden in den Sportvereine sinken. Speziell bei den 7-21jährigen kommt es zu einer rückläufigen Mitgliederentwicklung. Waren es 1982 in dieser Alterklasse noch 7,3 Millionen Teilnehmer, nimmt sie bis 1986 auf 6,2 Millionen ab, was einem Rückgang von 15% entspricht. Immerhin 30% der Jugendlichen gaben bei einer Umfrage in Münster in der Woche keinerlei Sport zu betreiben.[864]

Beachtlich erscheint demgegenüber die Zahl der Jugendlichen, welche über drei Stunden Sport die Woche treiben. Man kann also von einer Tendenz zur Extremisierung sprechen. Der Zahl der Sportverweigerer stehen immerhin noch 15% solcher gegenüber, welche über sieben Stunden die Woche

[858] Vgl. Mrazek und Meyer (1991), S.202f.
[859] Vgl. Schlichthärle (1985), S.214
[860] Vgl. Hoff (2000), S.4
[861] Vgl. Opaschowski (1996), S.7
[862] Vgl. Zinnecker (2001), S.110
[863] Vgl. Brinkhoff (1995), S.473
[864] Vgl. Oesterdiekhoff und Papcke (1999), S.25

Stunden/Woche	Prozentanteil	cum Prozent
0	30,1	30,1
1	12,9	43,0
2	15,0	58,0
3-5	23,5	81,5
6-15	15,4	96,9

Tabelle 3.8: Sport treiben pro Stunden/Woche, Oesterdiekhoff & Papcke (1999)

trainieren. Interessant wären die Gründe für den Verzicht auf sportliche Bewegung zu erfragen, um intrinsische und extrinsische Unterschiede zu erfahren.

Extreme zu beiden Seiten führen zu einem „normalen“ Durchschnitt. Durch diese Polarisierung der „Sportfanatiker“ und der „Sportmuffel“ muss sportliche Aktivität nicht im Kollektiv, sondern differentieller betrachtet werden. Auf der einen Seite findet eine lebensgeschichtliche Verfrühung der sportlichen Aktivität statt, auf der anderen Seite stehen viele Kinder, die keinen Sport treiben. Vester (1988) bezeichnet den Sport resümierend als eine eher vernachlässigte Freizeitbeschäftigung von Kindern und Jugendlichen.[865] Auch eine Studie Ende der Neunziger Jahre widersprach bisherigen Vermutungen des verplanten Kindernachmittags, da nur die Hälfte der Kinder außerschulischen Aktivitäten unter anderem im Sportverein nachgingen. Am aktivsten in dieser Richtung erwiesen sich Kinder aus traditionellen Familien (59%). Nicht-eheliche Familien (43%), Stieffamilien (52%) und Alleinerziehende (52%) lagen wenn auch nur teilweise knapp darunter.[866]

Auffällig ist die erhöhte Teilnahme an Individualsportarten und eine dazu parallel verlaufende Abnahme in den Mannschaftssportarten.[867] Trotz der unwesentlichen Zwänge des organisierten Sports verlangt die Mitgliedschaft in einer Sportmannschaft eine regelmäßige Teilnahme an Training, um soziale Spannungen zu vermeiden. Als übergeordnete Werte sind also Zuverlässigkeit und Verantwortungsgefühl zu nennen, die so in Verbindung mit Bewegung gebracht werden.

Auch die Fluktuation in den Sportvereinen, welche in den letzten Jahren besonders im Kindes- und Jugendalter deutlich gestiegen ist, deutet auf eine abnehmende Bereitschaft zur langfristigen Verantwortungsübernahme und auf ein nachlassendes Durchhaltevermögen hin. Neben zunehmend fehlendem Spaß, vornehmlich bei den Mädchen, spielen zwischenmenschliche Probleme mit den Übungsleitern und den Mitsportlern die Hauptursache für den Austritt.[868] Die Ergebnisse kongruieren mit den Schlussfolgerungen des beschriebenen Wertewandels, wonach insbesondere der Individualismus im Sport zunimmt und zugleich eine höhere Unverbindlichkeit schafft, von der auch Kinder und Jugendliche betroffen sind. Die Diversitätssteigerung der Sportarten könnte zu dieser Entwicklung mit beigetragen haben. Die Wahlmöglichkeiten haben sich von 1970 bis 1990 von 30

[865] Vgl. Vester (1988), S.123
[866] Vgl. Schlemmer (2000), S.83f.
[867] Vgl. Eckert (1990), S.16
[868] Vgl. Schmidt (2000), S.120

auf 70 erhöht und erfordern somit einen erhöhten Entscheidungsdruck.[869]

Die Sportinteressen haben sich darüber hinaus stark verjüngt. Dabei nahm speziell die Zahl der Erlebnissportarten zu, wobei auch hier Parallelen zum Wertewandel sichtbar werden, in dem der Erlebnischarakter im Vordergrund steht.[870] Darüber hinaus findet die Entwicklung zu einer Sporteuphorie vorwiegend in Form einer zunehmenden Fankultur und Accessoiresammlung statt, welche nur teilweise mit einer aktiveren Bewegung der Kinder einhergeht.[871] Immerhin gaben in der von Herzberg & Hössl (1996) durchgeführten Studie mehr als ein Viertel der befragten Kinder und Jugendlichen an, keinen oder wenig Sport zu treiben. Diese Gruppe war geprägt durch ein insgesamt passives Freizeitverhalten, welches kreative musische Aktivitäten und die Wahrnehmung sonstiger organisierter Angebote mit ausschloss. [872] Als bemerkenswert kann das Ergebnis der Einflussfaktoren auf das Aktivitätsniveau bezeichnet werden. In der hochaktiven und der passiven Gruppe spielten Schicht-, Schul- oder Regionszugehörigkeit im Gegensatz zum Großteil anderer Studien kaum eine Rolle, so dass die Autoren davon ausgehen, dass das Aktivitätsniveau stark durch individuelle Faktoren geprägt ist.[873] Vergleichbar mit anderen Untersuchungen dieser Art nahmen Kinder aus der unteren Mittelschicht auch nach Aussagen dieser Befragung weniger an organsisierten Angeboten sowie an sportlichen Aktivitäten teil, besonders in ländlichen Regionen, in denen längere Transportwege zu überwinden sind, um die entsprechenden Institutionen zu erreichen.

Schmidt (1998) weist auf die im Rahmen der vornehmlich in der vereinssportlichen Organisation des Sports stattfindende Benachteiligung der Kinder hin, welche die modernen Sportarten nicht wie ihre Peers beherrschen. Der vorzeitigere Zugang zum Sportverein von ca. 11/12 Jahren zu 5/6 Jahren, aber hauptsächlich die steigende Fluktuation bestätigen einen Trend, nach dem die Kinder zwar früh mit einer speziellen Sportart anfangen, sie aber häufig nicht lange ausüben.[874] War es früher noch üblich, auf eine frühe sportliche Spezifikation zu verzichten, kann der äußere Erwartungsdruck durchaus demotivierend wirken, wenn die nötigen Fertigkeiten fehlen. Schmidt (1998) geht davon aus, dass in den ehemals altersheterogenen Gruppen die Kinder „wie von selbst“ in die Spiel-und Sportspielkultur hineinwuchsen und zwar in natürlichen Lernsituationen.[875] Besonders im Osten Deutschlands ergaben Studien, dass durch die mangelnde Infrastruktur besonders im ruralen Raum institutionalisierte Sportangebote weniger genutzt wurden, sich die Kinder allerdings mehr im Freien aufhielten und vermehrt informelle Spielmöglichkeiten nutzten. In Folge dessen tritt eine frühe Kanalisierung der kindlichen Bewegung erst später ein und die Bewegungsvariation bleibt bis ins späte Grundschulalter erhalten.[876]

Die Ablösung des selbstorganisierten Spiels durch die Trainingsinszenierung mit einem Übungs-

[869] Vgl. Eckert (1990), S.66
[870] Vgl. Eckert (1990), S.66
[871] Vgl. Hegemann-Fonger (1994), S.47
[872] Vgl. Herzberg und Hössl (1996), S.371ff.
[873] Vgl. Herzberg und Hössl (1996), S.374
[874] Vgl. Schmidt (1998), S.123
[875] Vgl. Schmidt (1998), S.117
[876] Vgl. Schmidt (2000), S.121

leiter führt zusätzlich zum Verlust des eigenverantwortlichen und selbstständig organisierten Handelns.[877] Dementsprechend reduziert sich die kindliche Bewegungswelt auf das angeleitete Training und die Eigeninitiative darüber hinaus geht verloren und blockiert weitere Aktivitäten. Dies widerspricht den Erkenntnissen, dass die selbsttätige Erfahrungssuche und das Finden selbstentwickelter Bewegungslösungen des Kindes wichtig für den Lernprozess sind.[878]

Die Entwicklung des organisierten Sports nach der Wende im ostdeutschen Alltag ist mit der Westlichen vergleichbar, obwohl der Grad der Institutionalisierung deutlich abnahm. Während die institutionellen Freizeit- beziehungsweise Sportangebote noch fest in den Alltag der Kinder integriert waren, können sie heute optional genutzt werden. Durch den zugenommenen Grad der Selbstbestimmung nimmt dadurch im Freizeitbereich zugleich die Eigenverantwortung zu. Eine diesbezügliche Vermutung liegt in der Überforderung des Einzelnen nach einer langjährigen vorwiegend fremdbestimmten Sozialisation. Schmidt at al (2000) untersuchten in einer repräsentativen Studie die Bewegung und den Sport bei ostdeutschen Kindern zehn Jahre nach der Wende. Als Ergebnis ist fest zu halten, dass die betroffenen Kinder mehr informelle als institutionelle Kontexte zum Bewegen nutzen.[879] Die Autoren führen dies primär auf die schwache Infrastruktur zurück, wobei die heutige Dichte der Sportvereine im Osten Deutschlands mit der westlichen vergleichbar ist. Bei einer Gegenüberstellung von Einwohnerdichte und Anzahl der Sportvereine sind westliche und östliche Zahlen vergleichbar, so dass die Abstinenz der Ostdeutschen am vereinssportlichen Engagement nicht auf der mangelnden Infrastruktur basiert.[880] Beim Vergleich annähernd äquivalenter Einwohnerzahlen in Schleswig-Holstein und Thüringen zu vorhandenen Sportvereinen wird deutlich, dass die Thüringer mehr Vereine zur Verfügung haben, aber nur 14,83% nutzen diese Möglichkeit. Im Verhältnis dazu sind 31,3% der Bevölkerung in Schleswig-Holstein Mitglied im Sportverein, obwohl absolut und relativ zur Gesamtbevölkerung betrachtet weniger Vereine vorhanden sind.

Neben den strukturellen Konditionen spielen das Vorbild und die Einstellung der Eltern bezüglich der kindlichen Teilnahme am organisierten Sport eine essenzielle Rolle. Die Hälfte der Kinder gaben in Zusammenhang einer Bewegungsstudie in Ostdeutschland an, dass es ihren Eltern egal sei, ob sie Sport trieben oder nicht. Hauptsächlich die Mädchen hatten nicht den Eindruck, dass ihre Eltern sie in ihrer Freizeit zum Sporttreiben anhielten.[881] Die Bewegung im schulischen Kontext bewerteten die Eltern allerdings als wichtig. Diese Antworten lassen Rückschlüsse auf die beobachtbare Tendenz zu, dass die Eltern eine zunehmende Verantwortungsübernahme für eine optimierte kindliche Entwicklung seitens der Schule erwarten. Auch bei einer gesamtdeutschen Studie über die kindliche Einschätzung der Bewertung von Freizeitaktivitäten durch die Eltern bestätigte sich die Abhängigkeit des Sozialstatus. Als von den Eltern für wichtig eingeschätzt empfanden 21% der Kinder mit niedrigem Sozialstatus die Freizeitaktivitäten, hingegen gaben 42% der Kinder von Eltern mit hohem

[877] Vgl. Schmidt (1998), S.135
[878] Vgl. Schmidt (1998), S.171
[879] Vgl. Schmidt (2000), S.116
[880] Vgl. www.dsb.de
[881] Vgl. Schmidt (2000), S.118

	Bevölkerung in Tausend	**Sportvereine**	**Bevölk.in Sportver.** in %	**Personen/Verein**
Baden-Würtem.	10.661	11.201	34,91	951
Bayern	12.387	11.508	34,15	1.076
Berlin	3.392	2.053	15,63	1.652
Brandenburg	2.582	2.767	10,78	933
Bremen	662	428	24,79	1.546
Hamburg	1.745	783	28,46	2.228
Hessen	6.092	7.800	34,37	781
Meckl.-Vorpom.	1.745	1.837	11,53	949
Niedersachesen	7.980	9.502	36,21	839
Nordrh.-Westf.	18.076	20.009	27,26	903
Rheinl.-Pfalz	4.058	6.237	36,85	650
Saarland	1.065	2.179	41,41	488
Sachsen	4.349	3.956	11,49	1.099
Sachs.-Anh.	2.549	3.029	14,86	841
Schlesw.-Holst.	2.817	2.693	31,30	1.046
Thüringen	2.392	3.325	14,83	719

Tabelle 3.9: Sportvereinverteilung nach Ländern in Deutschland (2003); Eigene Berechnung

Sozialstatus	**ja**	**nein**
Niedrig	21,0	79,0
Mittel	15,2	84,8
Mittel/hoch	28,6	71,4
hoch	42,0	58,0

Tabelle 3.10: Meinung 10-12jähriger, ob ihre Eltern bestimmte Freizeitaktivitäten wichtig finden (in Prozent), nach Poel et al (2000), S.223

Sozialstatus an, dass ihren Eltern bestimmte Freizeitaktivitäten wichtig sind.[882]

Eine Untersuchung über den motivationalen Einfluss der Eltern auf die sportliche Betätigung ihrer Kinder ergab, dass schon ein einmaliges wöchtentliches Sporttreiben ausreicht, um als Vorbild zu dienen. Besonders Mütter wiesen in der Studie ein geringes Sportinteresse auf und bestätigten die in vielen Studien eruierte niedrige Sportaktivität. Holzapfel (1986) schließt aus den Ergebnissen, dass das Elternvorbild hinsichtlich der kindlichen sportbezogenen Motivation wenig ausgenutzt wird, obwohl es für ihn die Primärinstanz darstellt, in der sich die Sportsozialisation vollziehen müsste.[883]

Auch die Eltern sind nicht nur Initiatoren zum Sporttreiben sondern auch Sportkameraden. Mit steigender sozialer Schicht nimmt die Zahl der Eltern zu, die mit ihren Kindern Sport treiben. Dies gilt sowohl für den Werktag sowie für das Wochenende. Herausgestellt sei die Rolle der Väter, die

[882] Vgl. Poel (2000), S.223
[883] Vgl. Holzapfel (1986), S.127ff.

relativ mehr Zeit in den Sport investieren.[884] Mädchen treiben generell mehr Sport mit ihren Eltern. Vergleichbare Ergebnisse erzielten auch Größing et al (1974).[885] Ausbleibendes Elternengagement müsste sich hauptsächlich auf die Bewegungsaktivitäten der Mädchen auswirken.

Das tatsächliche elterliche Erziehungsverhalten hinsichtlich der kindlichen Bewegungsaktivitäten scheint geschlechtsspezifisch zu variieren. Die sich verdichtenden Befunde deuten darauf hin, dass Jungen zu einem raumgreifenden, motorisch aktiven Verhalten angehalten werden im Gegensatz zu den Mädchen, deren exploratives Streben weniger aktiv unterstützt und in einem geringeren Aktionsradius gehalten wird.[886]

Resümierend lässt sich ein Trend des Wertewandels beobachten, welcher sich auch im gesellschaftlichen Teilbereich Sport durch eine Zunahme der Individualsportarten und eine abnehmende Bindung an institutionelle Sportangebote auswirkt.[887] Bei unorgansisiertem Sporttreiben stehen darüber hinaus nichtwettkampforientierte Aktivitäten im Vordergrund. Dabei kollidiert der pädagogische Anspruch des Sportvereins,[888] welcher vom Sportler eine verbindliche Verpflichtung erwartet, dass er sich Werten und Regeln anpasst, mit dem Bedürfnis der Sportreibenden nach Individualität und Selbstbestimmung, auch schon im Kindesalter. Die hohe Fluktuation in den Sportvereinen entspricht dieser Annahme.

Auch wenn die Ergebnisse zu der Rolle körperlicher Aktivität im Entstehungsprozess der Adipositas widersprüchlich ausfallen, so ist es doch zumindest auffällig, dass parallel zu einer steigenden Adipositasprävalenz eine Abnahme des sportlichen Engagement bei Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahrzehnten zu beobachten ist und zwar im Bereich des organisierten und des informellen Bewegens.

3.2.3.3 Veränderung der familiären Freizeitgestaltung

Für die Bewertung der „Freizeitgesellschaft“ existiert kein stringentes Indikatorsystem an dem sie gemessen werden könnte. Dementsprechend kann die Einschätzung der Freizeitgestaltung nur vorbehaltlich erfolgen.[889] Anhäufungen bestimmter Merkmale von Freizeit lassen jedoch wichtige Rückschlüsse auf Spezifika der gesellschaftlichen Freizeitgestaltung zu.

Durch das erwähnte wachsende Realeinkommen breiter Bevölkerungsschichten wurde die finanzielle Grundlage geschaffen, von angebotenen Möglichkeiten der Freizeitnutzung verstärkt Gebrauch zu machen. Seit 1965 beträgt der Freizeitaufwand im Durchschnitt 11% des Gesamtaufwandes. Diese Zahl bleibt bis zur Verbraucherstichprobe relativ konstant. Ein Drittel des Aufwandes für Frei-

[884] Vgl. Wegner und Beirow (1996), S.92
[885] Vgl. Größing (1974), S.71
[886] Vgl. Hartmann-Tews (1990), S.154
[887] Vgl. Kap. 3.1.4.1
[888] Vgl. Heinemann (1989), S.14
[889] Vgl. Statistisches Bundesamt (1999), S.149

zeitgüter entfällt auf den Urlaub.[890]

Bezüglich der Bewertung von Freizeit schätzten in Deutschland im Jahre 1975 noch 48% den Beruf und 38% die Freizeit als besonders wichtig ein. Zehn Jahre später überholte die Bewertung der Freizeit die Wichtigkeit des Berufes mit weiterhin steigender Tendenz.[891] Darüber hinaus war das nachlassende Interesse an der Arbeit mit einer Verminderung der Arbeitszufriedenheit verbunden, trotz einer deutlichen Abnahme des Arbeitsquantums.[892]

Und auch Jugendliche heben den Freizeitwert in Umfragen stark hervor.[893] Zugleich verbringt ein großer Teil der Bevölkerung seine Freizeit passiv, auch Kinder und Jugendliche, obwohl Letztere angeben, eigentlich gerne aktiv sein zu wollen und häufig über Langeweile klagen.[894]

Zeitliche Ressourcen und Angebote für Freizeitaktivitäten sind in den letzten Jahren stark gestiegen. Dennoch zeigen Untersuchungen eine eindeutige Tendenz der Privatisierung der Freizeit. Das sozial-interaktive Ausmaß beschränkt sich verstärkt auf die Familie, beziehungsweise die Kernfamilie. Die soziale Erosion führt nach Lüdtke (2001) zur Isolation von Kind und Familie. Die Auflösung der verpflichtenden Sozialverbände begünstigt diese Entwicklung.[895] Hamann (2000) weist auf die unzureichende Forschungslage über gruppendynamisch ablaufende Prozesse im Zusammenhang des familiären Freizeitverhaltens hin.[896] Laut einer repräsentativen Umfrage der Wickert-Institute wussten jedoch 39% der Bundesbürger nichts oder nicht viel mit ihrer Freizeit anzufangen.[897] Wahlfreiheit, Eigenentscheidung und Verfügbarkeit kennzeichnen als Strukturmerkmale die Tätigkeiten der freien Zeit, so dass besonders in diesem Bereich die Eigenverantwortung gestiegen ist, unter anderem ob und wie man sich bewegt. Bei der Verwendung von freier Zeit sind indessen verschiedene Bevölkerungsgruppen zu differenzieren. Der Schulabschlussgrad stellt auch in diesem Zusammenhang eine wichtige Determinante dar.[898]

Dabei gilt insgesamt, je niedriger der Schulabschluss desto passiver fällt die Freizeitgestaltung aus. Dieser Passivismus, der Interaktionen und Aktionen in das Verhalten Dritter ausschließt, kann zu „Zuständen des Subjekts von trister Befindlichkeitsqualität“ führen.[899] Dadurch ist in diesen Situationen die Antriebsmotivation gehemmt und die Zahl der Aktivitäten nimmt ab.

Gleichermaßen hängt die Häufigkeit der wöchentlichen festen Termine signifikant von dem sozialen Status der Eltern ab. Familien mit einem hohen sozialen Status haben ein weitaus größeres Ausmaß an Terminstrukturierung. Diese Alltagsform wirkt sich allerdings nicht einschränkend auf das den Kindern zur Verfügung stehende Kontingent freier Zeit aus. Im Gegenteil wiesen Kinder mit

[890] Vgl. www.destatis.de
[891] Vgl. Anders (1987), S.86
[892] Vgl. Anders (1987), S.86; Kap. 3.1.2.2
[893] Vgl. Hermanns (1989), S.7
[894] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.238
[895] Vgl. Lüdtke (2001), S.62
[896] Vgl. Hamann (2000), S.56
[897] Vgl. Umfrage der Wickert-Institute 1984 an 2000 Bundesbürgern aus: Furthmayr-Schuh (1993), S.53
[898] Vgl. Opaschowski (1976), S.57f.
[899] Vgl. Lübbe (1986), S.52

vermehrt informellen Aktivitäten eine höhere Einspannung in feste Aktivitäten auf.[900]

Zwar verbringen in Deutschland die meisten Menschen einen Großteil ihrer Freizeit mit Sport und Musik, allerdings überwiegend nur passiv.[901] Diese Grundhaltung stellt auch Opaschowski (1991) fest, der die alltägliche Freizeitbeschäftigung mehr als eine Empfindung denn eine Tätigkeit bezeichnet.[902] Die Untersuchung von Klingler und Groebel (1994) bestätigt die Empfindungsthese. In ihrer Untersuchung ermittelten sie, dass gut gelaunte Kinder gemeinsame Aktivitäten mit Freunden präferieren und schlecht gelaunte sich lieber zurückziehen, um alleine zu sein und sich dementsprechend eher passiv beschäftigen.[903]

Einen nicht zu unterschätzenden Faktor bildet die deutliche Divergenz bezüglich der Bewertung einer Freizeitbeschäftigung und ihrer tatsächlichen Durchführung. In vielen Studien bezeichneten Jugendliche und Erwachsene Teilnehmer ihre Vorliebe für das Fernsehen deutlich geringer als ihren tatsächlichen Konsum.[904] Dies belegen auch die geringen Fernsehkonsumzeiten in den Sommermonaten im Vergleich zum Winter, in dem der Aufenthalt im Freien eingeschränkt erscheint. Demgegenüber gaben viele Jugendliche an, gerne Ausflüge zu unternehmen oder anderen außerhäuslichen Aktivitäten nachzugehen, dies realisierten aber nur wenige. Der von Oesterdiekhoff & Papcke (1999) festgestellte Trend geht zu preiswerteren Freizeitaktivitäten, welche sich häufig als In-house-Lösungen darstellen, zum Beispiel das Fernsehen.[905] Ein Grund könnte eine verbreitete Antriebslosigkeit sein. Dementsprechend sind auch Jugendliche mit der Organisation und der Durchführung ihrer Freizeitaktivitäten überfordert.

Besonderheiten treten in den neuen Bundesländern auf, in denen im Vergleich zu den alten aus finanziellen, infrastrukturellen aber auch sozialen Gründen Freizeit auffallend rezeptiv verbracht wird. Diese ausgeprägte Passivität könnte durchaus ein Grund für die schnelle Annäherung der Adipositasprävalenz in diesen Regionen an das Westniveau sein. Die Menschen in den neuen Bundesländern befriedigen laut neueren Untersuchungen der Freizeitforschung ihr Bedürfnis nach Spannung, Unterhaltung und Abwechslung eher in den Medien, also als Rezipienten, und nicht in öffentlichen Freizeiteinrichtungen. Häusliche, familienzentrierte und bescheidenere Lebensstile sind dort demnach verbreiteter als in den alten Bundesländern.[906] Band & Müller (1998) führen dies auf die soziale Prägung besonders der älteren Bevölkerung aus den Zeiten der Deutschen Demokratischen Republik zurück. Vielleicht spielt auf der anderen Seite auf Grund der wenn auch abgeschwächten aber dennoch weiterhin bestehenden Wohlstandslücke auch die Frage der pekunären Ressourcen für eine kostspieligere Freizeit eine Rolle. Andererseits existieren auch günstige Möglichkeiten um eine erlebnisorientierte, aktive Freizeit zu erleben.[907]

[900] Vgl. Joos (2001), S.182
[901] Vgl. Statistisches Bundesamt (1999), S.158
[902] Vgl. Opaschowski (1991), S.303
[903] Vgl. Klingler und Groebel (1994), S.61
[904] Vgl. Oesterdiekhoff und Papcke (1999), S.30
[905] Vgl. Oesterdiekhoff und Papcke (1999), S.30
[906] Vgl. Band und Müller (1998), S.426
[907] Vgl. Kap. 3.1.2.2

Zinnecker (2001) bewertet die Verhäuslichung der Familienfreizeit als eine Entwicklungstendenz, die einerseits einem sozial-intendierten Prozess zu Grunde liegt und sich parallel dazu unbeabsichtigt verselbstständigte. Insbesondere begünstige sie den Prozess der Individualisierung gesellschaftlichen Handelns.[908] Ein ungewollter Nebeneffekt der Verhäuslichung äußert sich in einem unendlichen Bedarf nach weiterer Segmentierung des gesellschaftlichen Raums. Dies geschieht nach Ansicht Zinneckers (2001) aus einer inneren Logik heraus. Dadurch, dass spezielle Bedürfnisse[909] durch die Abtrennung der Räume nicht mehr mit gestillt werden können, müssen neue solcher speziellen, separater Räume geschaffen werden. Diese „synthetisch neu generierten Handlungsplätze" stellen wiederum verhäuslichte Orte dar.[910]

Die Tendenz der Verhäuslichung in entwickelten Industrieländern betrifft auch Kinder. Das erstmals Anfang des 19. Jahrhunderts durch das Stadtbürgertum etablierte Modell der verhäuslichten Kindheit wurde um 1900 vom städtischen Kleinbürgertum übernommen. Die Kindheit in den Arbeiterfamilien verhäuslichte sich erst seit Mitte der 50er Jahre des 20. Jahrhunderts und trat dort an die Stelle der Straßenkindheit.[911] Zu untersuchen ist in diesem Zusammenhang die sozialökologische, die sozialinteraktive sowie die ökonomische Dimension dieser Entwicklung. Fakt ist, dass dadurch die Bewegungsfreiheit von Kindern eingegrenzt wurde, in dem sich durch die stabile Ordnung der Räume „die Statik des Körpers verstärkt".[912]

Durch die Einschränkung des für Kinder freien städtischen Lebensraums, zum Beispiel durch die zunehmende Unfallgefahr im Straßenraum, wird auch ihre Bewegung eingeschränkt und durch eher passive, rezipierende Tätigkeiten, wie das Fernsehen, den Computer und die Schule ersetzt. Das Wohnumfeld und die Siedlungsstruktur bilden also mitbestimmende Faktoren für die Bewegungsintensität aber auch für das Ernährungsverhalten von Kindern.[913] Eine vom Ehapa Verlag durchgeführte repräsentative Studie zum Freizeitverhalten von 8-15jährigen ergab, dass ältere Jugendliche bis 14-15 Jahre mehr Zeit mit Indoor-Aktivitäten verbringen. Die durchschnittliche Länge der Outdoor-Aktivitäten von Kindern und Jugendlichen ist abhängig vom Wetter, der Jahreszeit sowie von der Ferienzeit. (Ferienzeit 3:36 Stunden, Schulzeit 2:07 Stunden, schönes Wetter 2:44 Stunden, schlechtes Wetter 1:39 Stunden, Sommer 3:34 Stunden, Frühjahr 2:04 Stunden).[914]

Bei einem von den Kindern und Jugendlichen vorgenommenen Ranking über die Freizeitorganisation liegt das Fernsehen mit 78% deutlich vorne. Spielen (Outdoor) und Sport (28% und 24%) werden deutlich weniger genannt.[915] Zu vergleichbaren Ergebnissen kommt eine Studie im Ost-West Vergleich, bei der vor allem die Kinder und Jugendlichen aus dem Osten sich mehr mit audiovisuel-

[908] Vgl. Zinnecker (2001), S.30
[909] Def. Bedürfnisse als Signale einer Diskrepanz zwischen Ziel- und Istvorstellungen eines Organismus und /oder Bestrebungen, die Diskrepanz aufzulösen. Vgl. Hondrich (1983), S.34
[910] Vgl. Zinnecker (2001), S.32
[911] Vgl. Zinnecker (2001), S.38ff.
[912] Vgl. Zinnecker (2001), S.29
[913] Vgl. Kap. 3.1.2
[914] Vgl. Verlag (1997), S.14
[915] Vgl. Verlag (1997), S.16

Tätigkeit	Anteil in Prozent	Dauer in Minuten
Nutzung der Hauptmedien	84	136
Videos, Hörspiele, Bücher	50	105
Sport	39	165
Spielen (Outdoor)	28	89
Spielen (Indoor)	14	55

Tabelle 3.11: Freizeitbeschäftigungen im Überblick in Anlehnung an Ergebnisse der Repräsentativ-Befragung des Ehapa Verlags (1997)
Lesebeispiel: 39 der 8-15jährigen haben am Stichtag in ihrer Freizeit Sport getrieben und damit jeweils durchschnittlich 165 Minuten verbracht

len Medien beschäftigen als im Westen.[916] Auffallend ist, dass Computer-/Videospiele nur von 21% genannt werden.[917] Auf Grund der schnellen Entwicklung im Computerbereich und der zunehmenden Ausstattung der Privathaushalte dürfte sich diese Zahl in den letzten Jahren deutlich nach oben gesteigert haben. Im Rahmen einer weiteren Untersuchung richtete man an die Kinder die Frage nach ihren Freizeitpräferenzen, wobei 84% Aktivitäten im Freien angaben.[918]

Von der Verhäuslichung betroffen sind auch heute noch verstärkt Stadtkinder, welche sich bei ihren Aktivitäten im Rahmen einer Befragung häufiger im Innern aufhielten. Sie waren allerdings auch mit ihrer Wohnumgebung am unzufriedensten und gaben die meisten Änderungswünsche in Form von Verkehrsberuhigungen und Schaffung von Spielstraßen an.[919] Die sich im Vorschulalter herausbildenden altersspezifischen Interessen orientieren sich auch an Gleichaltrigen und an Konsumangeboten. Sie hängen vom Entwicklungsstand ab, so dass sie aufgegeben werden, um sie durch neue zu ersetzen, allerdings sind sie kulturell abhängig.[920] Hierin könnte ein Grund für den Beliebtheitsgrad des Fernsehens liegen, da für jedes Alter ein spezifisches Programm existiert.

In einer Studie von 1979 wurde deutlich, dass die Freizeitgestaltung von Kindern zum einen stark von den Erwachsenen, vornehmlich den Eltern beeinflusst wird und dass die reale Freizeitverbringung von den Idealvorstellungen der Kinder offenkundig divergiert. Die eindeutigen Präferenzen seitens der Kinder sind körperliche Bewegung und Aktivitäten im Freien zusammen mit anderen Kindern.[921] Jedes zweite Kind berichtete von Einschränkungen bezüglich der Freundeswahl seitens der Eltern, welche die vom Kind selbst gewählten Freundschaften nicht oder nur mit Vorbehalt akzeptierten. Einschränkungen beim Spielen im Freien erfahren nach eigenen Angaben vor allem Stadtkinder, deren Spiel zu Beschwerden der Anwohner führt. Jedes vierte Kind berichtete, dass

[916] Vgl. Herzberg und Hössl (1996), S.370
[917] Vgl. Verlag (1997), S.17
[918] Vgl. Schmidt (2000), S.117
[919] Vgl. Elskemper-Mader (1991), S.634
[920] Vgl. Holodynski und Oerter (2002), S.563
[921] Vgl. Does und Motz (1979), S.107

Erwachsene sich durch den Lärm gestört fühlten.[922]

Kinder in Mehrfamilienhäusern, beziehungsweise Hochhäusern im urbanen Raum scheinen bezüglich der Bewegungsmöglichkeiten sogar doppelt depriviert zu sein. Auf Grund der wenigen Spielmöglichkeiten im Freien halten sie sich häufiger im Wohnraum auf. Diese Kinder spielten deutlich weniger Ball und fuhren weniger Fahrrad. Aus Rücksicht auf die Nachbarn sind zudem die bewegungsintensiven Aktivitäten wie toben, hüpfen und laufen eingeschränkt.[923]

Die Unterschiede im Freizeitverhalten im städtischen und ländlichen Raum werden jedoch laut neueren Studien durch das Fernsehen und den wachsenden Internetzugang zunehmend nivelliert.[924] Die epidemiologischen Ergebnisse der Adipsoitasforschung decken sich mit den eruierten Antworten, so dass eine Verbindung als wahrscheinlich gilt. Die Frage ist, inwieweit Eltern den kindlichen Bedürfnissen nach Bewegung nachkommen.

Als überraschend hoch bezeichnen Schmidt et al (2000) den häufig genannten Wunsch der Kinder, mehr Zeit mit den Eltern zu verbringen. Als die gemeinsam verbrachte Hauptaktivität nannten die Kinder das Fernsehen (61%).[925] Durchschnittlich betreiben Eltern gemeinsam mit ihren Kindern laut einer Studie 54 Minuten Sport in der Woche. Dabei fiel auf, dass sich besonders für Vielseher die Attraktivität des gemeinschafltichen Sports erhöhte und die des Fernsehens abnahm. Kleine (1997) schlussfolgert aus den Ergebnissen einen Kontrollverlust der Eltern, da außerhäusliche Bewegung eine Animation gegen den ausgeweiteten Fernsehkonsum sei, wenn der Wille da sei und nicht durch Interessenskonflikte verhindert sei.[926] Diese Ergebnisse bestätigen zudem die Vermutung, dass von den Eltern vernachlässigte Kinder, im Sinne einer Nichtberücksichtigung der kindlichen Bedürfnisse, sich unter anderem weniger bewegen und damit adipositasgefährdeter sind. Dieser Aussage soll in der folgenden Studie nachgegangen werden.

Einen zu klärenden Widerspruch stellt die Tatsache dar, dass trotz eines allgemein gestiegenden Freizeitkontingents und einer zunehmenden familiären Kindzentrierung die elterliche Beschäftigung mit Kindern im Durchschnitt abnimmt. Eine Erklärung wäre die Auseinanderentwicklung in zwei Extreme. Auf der einen Seite ein protektives, omnipräsentes Verhalten der Eltern, welche den hohen Ansprüchen entsprechend das Optimum für ihre Kinder erreichen wollen und auf der anderen ein vernachlässigender Erziehungsstil, bei dem Bedürfnisse der Kinder unberücksichtigt bleiben. Unter anderem das Bewegungsbedürfnis, wobei damit einhergehend durch die gestörte Energiebilanz das Risiko kindlichen Übergewichts steigt. Der Konsum audiovisueller Medien, welcher im nächsten Kapitel in den Adipsotaszusammenhang gestellt wird, zählt als Hauptgrund für ein solches energetisches Missverhältnis.

[922] Vgl. Does und Motz (1979), S.110
[923] Vgl. Schmidt (2000), S.117
[924] Vgl. Giegler und Moegling (2001), S.16
[925] Vgl. Schmidt (2000), S.117
[926] Vgl. Kleine (1997), S.492

3.2.3.4 Merkmale des Konsums audivisueller Medien

„Life must offer children more than leisure time spent in semi-comatose state lounging in front of the television/video or Internet screen.“[927] In der Adipositasforschung besteht ein Konsens über den Zusammenhang von Fernsehkonsum und Obesitasentstehung speziell im Kindesalter. Die Forschung ist allerdings geprägt durch eine Reihe einzelner Faktorenbestimmmungen. Diese fragmentarischen Erkenntnisse wurden bis dato nicht in ein Gesamtkonzept gebracht. Im Folgenden soll eine möglichst umfassende Darstellung der bisherigen Untersuchungsergebnisse im familiären Kontext erfolgen.

Im Gegensatz zu Annahmen, der Fernseher sei für Kinder deshalb ein Ersatz-Babysitter, weil keine kostengünstigen Alternativen existieren und somit die Familien auf den Fernseher angewiesen seien,[928] wurde schon gezeigt, dass die Möglichkeiten die das Umfeld und die Lebensbedingungen bieten, sich kostenfrei aktiv zu betätigen, vorhanden sind und nur eingeschränkt genutzt werden.[929] Doch schon im Kindes- und Jugendalter divergiert der Wille nach einer aktiv verbrachten Zeit von der tatsächlich Umsetzung, so dass unter anderem der Umfang des Fernsehkonsums stetig steigt.[930]

Laut einer Studie Anfang der 90er Jahre sah ein Jugendlicher in den Vereinigten Staaten im Durchschnitt vom ersten Schuljahr bis zum High-Schoolabschluss 19.000 Stunden fern, wohingegen er im gleichen Zeitraum durchschnittlich 13.000 Stunden in der Schule verbrachte.[931] In Deutschland nahm laut einer Kasseler Untersuchung in den achtziger Jahren die vor dem Fernseher verbrachte Zeit im Gesamtumfang der Freizeitaktivitäten der Kinder den bedeutendsten Teil ein.[932]

Neuere Zahlen über den Fernsehkonsum liefert die Studie des Ehapa-Verlages.[933] In Wohndörfern scheinen Kinder der oberen Mittelschicht seltener fern zu sehen als Kinder anderer Schichten.[934] Zudem schauen Jungen länger fern als Mädchen. Aus den Ergebnissen zum Fernsehkonsum und zum Bewegungsverhalten geht jedoch hervor, dass Jungen zwar mehr Fernsehen und sich häufiger mit dem Computer beschäftigen, hingegen sind es auch vor allem die Jungen, die sich sportlich betätigen.[935] Die Frage ist nur, ob es die selben Jungen sind, die beiden Aktivitäten nachgehen. Das gemeinsame Fernsehen mit den Eltern ist in Ein-Kind-Familien besonders ausgeprägt und dementsprechend der Einfluss des elterlichen Vorbildes sehr hoch.[936] Im Ost-Westvergleich sehen in Ostdeutschland Kinder und Jugendliche deutlich mehr fern als im Westen.[937]

Einige Autoren rekurrieren noch heute auf die Theorien zum Fernsehkonsum, welche Opaschowski (1976) in den 70iger Jahren formulierte, die allerdings heute einer Überprüfung bedürfen:[938]

[927] Vgl. Poskitt (2001), S.1362
[928] Vgl. Hoffmann (1999), S.352
[929] Vgl. Kap. 3.1.2
[930] Vgl. Kap. 3.2.3.3
[931] Vgl. Postmann (1994), S.186
[932] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.84f.
[933] Vgl. Verlag (1997)
[934] Vgl. Elskemper-Mader (1991), S.634
[935] Vgl. Fischer (2000), S.35
[936] Vgl. Hurrelmann (1996), S.188ff.
[937] Vgl. Peuckert (2002), S.144
[938] Vgl. Opaschowski (1976), S.62

	Fernsehen		Computer	
	Anteil in Prozent	**Dauer** in Minuten	**Anteil** in Prozent	**Dauer** in Minuten
Alter				
8-9	75	109	11	65
10-11	80	130	15	84
12-13	81	129	15	110
14-15	79	145	20	126
Geschlecht				
Jungen	77	140	23	109
Mädchen	80	118	8	80
Wochentage				
Montag-Mittwoch	82	113	16	101
Donnerstag	76	108	12	97
Freitag	77	120	17	86
Samstag	76	159	18	113
Sonntag	74	140	14	109
Schule und Ferien				
Schulzeit	74	110	9	91)
Ferienzeit	73	173	21	124
Gesamt 8-12 Jahre	73	129	21	101

Tabelle 3.12: Nutzungsanteile und Nutzungsdauer Fernsehen und Computer von 8-15jährigen. Lesebeispiel: Der Computer wurde am Stichtag von 23% der Jungen für jeweils 109 Minuten genutzt. Ehapa (1997)

- Das Fernsehen verdrängt nebensächliche Freizeitaktivitäten. Es gibt jedoch keine Anhaltspunkte dafür, dass der aktive Sport, das Spielen im Freien, das Zusammensein mit der informellen Freundschaftsgruppe oder das Besuchen von Clubs und Vereinen unter der Einwirkung des Fernsehens wesentlich beeinträchtigt wird.

- Das Fernsehen hat nur für den Fernsehgewohnten zuerst eine magische Wirkung. So wurde vor allem bei Erwachsenen festgestellt, dass die Freizeitinteressen und Freizeitaktivitäten zunächst beträchtlich abnahmen (um ca. 10%). Aber nach fünf Jahren hatten sie fast den früheren Stand erreicht. Das Fernsehen stand nicht mehr im Mittelpunkt. Es diente allmählich dazu, die Zeit auszufüllen und ganz spezifische Bedürfnisse zu befriedigen. In der Folge wurden die gewohnten Freizeitaktivitäten wieder aufgenommen.

- Es ist nicht erwiesen, dass das Fernsehen den Menschen auf Dauer passiver macht. Alle Studien aber zeigen, dass das Fernsehen die Freizeitaktivitäten kaum stimuliert. Information wird lediglich als Unterhaltung benutzt (ohne praktische Konsequenzen). Das Fernsehen stimuliert mehr das Freizeitinteresse als die Freizeitaktivität. Es wirkt nur dort aktivitätsstimulierend, wo das Publikum bereits interessiert ist.

Die Verlagerungshypothese, die davon ausgeht, dass die heute verbrachten Stunden vor dem Fernsehen, zuvor mit Spielen verbracht wurden, ist zwar nicht eindeutig dokumentiert, die Ergebnisse neuerer Untersuchungen weisen allerdings darauf hin, dass sich das Fernsehen zum Substitut des aktiven Spielens entwickelt.[939] Auch wenn sich nach dem heutigen Stand der Wissenschaft die Frage nicht eindeutig beantworten lässt, ob Vielseher im Vergleich zu Wenigsehern weniger Zeit mit Bewegung und Sporttreiben verbringen, so gibt es keinen Zweifel, dass im Gegensatz zu der vormedialen Zeit Kinder de facto mehr Zeit im Haus und vor dem Fernseher verbringen. Auch Jacobi (1987) sieht einen Zusammenhang, denn angenommen an Stelle jeder vor dem Fernsehen verbrachte Stunde spielten die Kinder im Freien, so hätten sie in der Woche durchschnittlich 14 Stunden mehr Bewegung und soziale Kontakte.[940] Dies gilt im Rahmen des soziokulturellen Wandels fest zu halten. Weiter steht fest, dass Kinder häufig aus Langeweile vor dem Fernseher sitzen, während sie eigentlich Aktivitäten im Freien präferieren.

Fischer (2000) untersuchte in einer qualitativen Studie die Fernsehmotive und den Fernsehkonsum von 8-11jährigen Kindern. Die Ergebnisse geben wichtige Hinweise auf den Zusammenhang mit der Adipositasgenese.[941] Hauptsächlich Kinder, deren Fernsehzeiten reglementiert sind und welche nicht alleine spielen müssen, sei es durch Geschwister oder gut zu erreichende Freunde, sehen weniger fern. Gemeinsames Fernsehen mit Freunden spielte kaum eine Rolle. Die Nutzungsdauer korreliert in der Studie mit der Regelmäßigkeit des Fernsehkonsums.[942] Als wichtiges Fernsehmotiv eruiert Fischer (2000) das gemeinschaftliche Fernsehen mit den Eltern sowie eine Art Alltagsroutine, die vom Fernsehen mit bestimmt wird.[943] Das Beispiel eines Einzelkindes zeigte, dass der Fernseher als Ersatz für Gesellschaft, also anstatt sozialer Interaktion gesehen wurde. Das Motiv der Langeweile stellte für fast alle Kinder einen wichtigen Fernsehanlass dar. Fischer (2000) spricht von einer „Notlösung“ bei fehlenden oder nicht zur Verfügung stehenden sozialen Kontakten und in Situationen, in denen die Kinder nicht wissen, wie sie sich anders beschäftigen sollen.[944] Fürst (1994) sieht dementsprechend das Hauptmotiv für den zunehmenden Fernsehkonsum von Kindern in der reizarmen Umwelt, welche durch das Fernsehen angeregt werden soll.[945]

Opaschowski (1991) eruierte, dass drei Viertel der 30-49jährigen Fernsehen als reine Zeitver-

[939] Vgl. Hoppe-Graff und Hye-On (2002), S.917; Kleine (1997), S.489
[940] Vgl. Jakob (1987), S.11
[941] Vgl. Fischer (2000)
[942] Vgl. Fischer (2000), S.193f.
[943] Vgl. Fischer (2000), S.201f.
[944] Vgl. Fischer (2000), S.204
[945] Vgl. Fürst (1994), S.297ff.; Kap. 3.2.3.4

schwendung betrachten.[946] Diese Zahlen müssen allerdings im Zusammenhang einer Befragung mit Vorsicht betrachtet werden, da Fernsehen allgemein eine geringe gesellschaftliche Anerkennung genießt und die Antworten aus der sozialen Gewünschtheit heraus resultieren könnten. Dennoch ist die anfängliche Faszination des Fernsehens nach seinem verbreiteten Zugang abgeschwächt.

Die soziale Schichtzugehörigkeit erweist sich auch an dieser Stelle als Haupteinflussfaktor. Als gesichert gilt heute, dass für den Medienumgang die erhaltende Erziehung und der elterliche Bildungsstand eine entscheidende Rolle spielt.[947] Familien mit geringeren familialen Ressourcen gehen deutlich rezeptiver mit Medien um.[948] Auf Grund des nachgewiesenen Zusammenhangs zwischen dem Mediengebrauch und dem Kommunikationsmuster in der Familie werden sozio-orientierte und konzept-orientierte Familien unterschieden. Erstere sehen mehr und routinemäßiger fern und selektieren weniger das Programm, das Fernsehen dient als Strukturierung von Alltagsorganisationen. Zudem wurde eine materialistischere Einstellung der Eltern festgestellt, welche ihre Kinder in einem erhöhten Konsumverhalten bestärken. Die konzept-orientierte Familie sieht weniger fern, selektiert gezielt das Programm und erhält eine höhere Distanz zum Gesehenen.[949] Untersuchungen ergaben, dass die kommunikative Kompetenz sowie die familiäre soziale Situation entscheidend sind für die Häufigkeit des Medienkonsums.

In einer Pilotstudie während der siebziger Jahre an Familien mit einem niedrigem Sozioökonomischen Status, welche bezeichnenderweise auf Grund der benötigten vierwöchigen Fernsehabstinenz schwierig zu rekrutieren waren, eruierten Bauer et al (1976) die wichtige Rolle des Fernsehens für die Freizeitgestaltung und die Konfliktverdrängung innerhalb der Familien.[950] Bei einer starken Sinngebung des Fernsehens im familiären Kontext ist davon auszugehen, dass Beschränkungen des Fernsehkonsums seitens der Eltern für die Kinder seltener sind als in anderen Familien, da der hohe Stellenwert des Fernsehens ebenso durch die Eltern eingeräumt wird und sie ein geringeres Interesse und eine niedrigere Motivation haben werden, ihre Kinder zu familiärer Kommunikation und für die Adipositasentstehung noch wichtiger einer aktiveren Freizeitgestaltung auffordern.

Zum elterlichen Umgang mit den kindlichen Fernsehgewohnheiten sind die Befunde nicht einheitlich und stellen somit dringende Desirate der Medienforschung dar, in einer Mehrzahl der Untersuchungen sind jedoch gewisse Tendenzen aus zu machen. Danach existieren inhaltliche Fernsehrestriktionen der Eltern in über 90% der Familien. Im Zusammenhang mit der Adipositasgenese wichtiger sind allerdings quantitative Einschränkungen von Bedeutung, welche nach einer Studie von Hurrelmann et al (1996) vom Bildungsniveau der Eltern abhängen.[951] Die Untersuchung des Ehapa Verlages ergab sogar, dass alle der 8-9jährigen durch die Eltern sowohl bezüglich der Art der

[946] Vgl. Opaschowski (1991), S.305
[947] Vgl. Hamann (2000), S.57
[948] Vgl. Joos (2001), S.185
[949] Vgl. Rothe (1994), S.8
[950] Vgl. Bauer et al (1976) aus: Lukesch (1988), S.181
[951] Vgl. Hurrelmann (1996), S.72ff.

Sendung als auch bezogen auf die Sehdauer eingeschränkt wurden.[952] Die entscheidende Frage blieb in diesen Untersuchungen jedoch offen, indem die Art der Einschränkung nicht spezifiziert wurde, was auf Grund der Konsequenzen für das Bewegungsverhalten in der sich anschließenden Studie geschehen soll.

Einen essenziellen Stellenwert nimmt darüber hinaus die Durchsetzungskonsequenz und Kontrolle der Fernsehregeln dar, welche laut verschiedener empirischer Ergebnisse teilweise instabil waren. Etwa ein Viertel der Eltern gaben an, keine expliziten Fernsehregeln auf zu stellen und vor allem Vielseher mit wenig elterlichen Vorgaben tendieren dazu, diese zu ignorieren, auch um das Fernsehen als Betreuer-Surrogat zu nutzen.[953] Auffällig ist, dass Eltern meistens genau wissen, warum bestimmte Sendungen für ihre Kinder nicht geeignet sind, sie allerdings in einigen Fällen dennoch zulassen, dass die Kinder diese sehen.[954] Demnach scheinen eigene Interessen der Eltern in solchen Fällen im Vordergrund zu stehen. Ein Widerspruch stellt die Tatsache dar, dass Eltern aus unteren Schichten, welche das Programm der privaten Sender präferieren, deren Angebot als wenig geeignet für ihre Kinder einschätzen. Die Kinder aber dennoch häufiger mit diesen Sendern konfrontiert werden, da in diesen Schichten der gemeinsame Fernsehkonsum verbreiteter und die Reglementierung geringer ist.[955]

Eine Untersuchung zur Restriktion des Bildschirmspiels von Kindern ergab eher geringe Einschränkungen bezüglich des Zugangs zum Computer. Die Priorität der Hausaufgaben (66%) und die zeitliche Einschränkung in Abhängigkeit von anderen Nutzern (19%) waren die Hauptgründe. Bei der Anschaffung der Spiele sind 60% der Eltern involviert, 35% wissen jedoch nicht was gespielt wird.[956]

Die vieldiskutierte und letztendlich noch offenstehende Frage über die Wirkung des Medienkonsums, insbesondere des Fernsehens auf die Familie und die Entwicklung des Kindes, kann für die Adipositasgenese insofern beantwortet werden, dass durch die Einführung des Fernsehens ein allgemeiner Trend innerhalb der Familien besteht, welcher aktive Tätigkeiten durch mehr rezeptiv und passiv verbrachte Zeiten gemeinsamen Zusammenlebens verdrängt. Dabei sind schichtspezifische Tendenzen zu erkennen, welche mit der Entstehung und den Verteilungsmustern von Adipositas übereinstimmen.

Ein Nebeneffekt des erhöhten Medienkonsums stellt der gesteigerte Werbekonsum dar, so dass 1989 2-11jährige Kinder in den USA pro Jahr 20000 Werbespots konsumierten, davon 5000, die Essen und Trinken bewarben.[957] Saelens (2002) fand deutliche Anzeichen für einen Zusammenhang des Fernsehkonsums und dem Snacking. Diese größere, meist fett- oder zuckerhaltige Nahrungsaufnahme wurde auch wiederholt für Kinder festgestellt und häufig in engen Zusammenhang mit der

[952] Vgl. Verlag (1997), S.32
[953] Vgl. Hurrelmann (1996), S.75f.
[954] Vgl. Lukesch (1988), S.188
[955] Vgl. Hurrelmann (1996), S.58ff. und S.89ff.
[956] Vgl. Petzold (1996), S.266
[957] Vgl. Diehl (1983), S.18; Goldfield (2000); Klesges (1993)

Adipositasgenese gestellt.[958] Aber auch die Mahlzeiten stehen unter dem Einfluss des Fernsehkonsums. Die Hälfte der Familien gaben in einer Umfrage an, ihre Essenszeiten nach dem Fernsehprogramm auszurichten und gegebenenfalls zu verschieben.[959]

Trotz der kontrovers geführten Diskussionen über mögliche negative Auswirkungen des Fernsehens bleibt festzuhalten, dass es eine sitzende Tätigkeit darstellt und zur Verhäuslichung beiträgt, wobei hier der elterliche Erziehungseinfluss durch eine Kontrollverstärkung eigentlich zunimmt, allerdings Restriktionen nur teilweise eingehalten werden. Damit ist faktisch eine Bewegungsreduktion verbunden, auf die die Eltern einen Einfluss besäßen. Im nächsten Abschnitt soll die elterliche Erziehung in den Kontext der Lebensbedingungen gestellt werden, um mögliche Einflüsse auf die kindliche Entwicklung zu eruieren, die speziell aus dem elterlichen Verhalten heraus resultieren.

3.2.4 Zusammenfassung der familiären Veränderungen

Die soziale Bedeutung der Familie als Lebensgemeinschaft ist trotz einiger Änderungen ihrer Funktion und ihrer Form weiterhin als sehr hoch einzuschätzen. Eine ihrer weiterhin existenten wichtigsten Funktionen besteht im Schutz des Kindes vor entwicklungsschädlichen externen Einflüssen. Allgemein hat die familiäre Zufriedenheit zwar zugenommen, auf der anderen Seite stieg das Konfliktpotenzial. Vor allem eine höhere Anspruchshaltung im Sinne einer perfektionistischen Vorstellung der Emotionalisierung hat neben der geänderten Gesetzgebung im Scheidungsrecht zu einem starken Scheidungsanstieg beigetragen, der vorzugsweise die Kinder betrifft. Steigende Zahlen von Alleinerziehendenhaushalten und Patchwork-Familien sind Zeichen für eine zunehmende Pluralisierung der Lebensformen, welche auch die elterliche Erziehung beeinflussen. Dabei ist wichtig fest zu halten, dass diese familiäre Vielfalt überwiegend aus einem negativen Ereignis heraus geschieht und nicht primär angestrebt wurde. Insbesondere Ein-Eltern-Familien können zwar nicht grundsätzlich als defizitär bezeichnet werden, die betroffenen Kindern jedoch weisen überdurchschnittlich hohe entwicklungsbezogene Auffälligkeiten auf, unter anderem sind sie auch stärker von der Adipositas betroffen.

Abnehmende Kinderzahlen forcieren darüber hinaus den Trend zu einer verstärkten Kindzentrierung im Familienalltag, wodurch kindliche Ansprüche steigen. Durch ein nachlassendes Statusgefälle zwischen Kindern und Eltern entstehen kindliche Handlungsspielräume und begünstigen ein nachgebendes Elternverhalten. Das zunehmend partnerschaftliche Eltern-Kind-Verhältnis spielt also eine wichtige Rolle im Erziehungskontext.

Neben dem veränderten Beziehungskontext sind modifizierte Organisationsanforderungen für den Familienalltag prägend. Insbesondere die Trennung der Wohnung von der Arbeitsstätte und die weibliche Emanzipation verbunden mit einer zunehmenden Außerhaustätigkeit der Mütter führen zu weniger elterlichen zeitlichen Ressourcen für ihre Kinder, deren Ansprüche durch die gelebte

[958] Vgl. Saelens (2002), S.130; Bulck (2000), S.280
[959] Vgl. Bulck (2000), S.280

Kindzentrierung jedoch gewachsen sind. Aufgaben im Haushalt werden übereinstimmend in allen Studien hauptsächlich von den Müttern erledigt und es kommt kaum zu einer Verantwortungsübertragung an die Kinder. Dies gilt auch für die Nahrungszubereitung. Die Freizeitgestaltung unterliegt eher dem väterlichen Handeln. Das familiäre Freizeitverhalten verlagert sich immer stärker in den intimen, häuslichen Bereich, auch das kindliche Spiel. Freies Spielen in Gruppen mit einem natürlichen Lerngefälle verliert nicht zuletzt wegen der demografischen Entwicklung an Bedeutung. Die zurückgehenden Mitgliedszahlen und die hohe Fluktuation in Sportvereinen sind als Zeichen für eine abnehmende Motivation zu sehen, sich mehr oder weniger verpflichtend im sozialen Kontext zu bewegen. Der allgemeine Wertewandel spielt auch hier eine wichtige Rolle, da Kinder verstärkt Individualsportarten wählen, die keine mannschaftliche Verpflichtung darstellen. Dadurch, dass aber besonders Gruppen motivationsfördernd wirken, kommt es zu einer Bewegungseinschränkung und auch das kindliche Sportverhalten ist häufig auf trainingsinszinierte Bewegungen beschränkt. Eltern werden als Initiaoren und Vorbilder bezüglich des kindlichen Bewegungsverhaltens gesehen, so dass diese Entwicklung indirekt auf sie zurückgeht. Studien zeigen, dass mit steigendem Schulabschluss die Aktivität der Freizeitgestaltung zunimmt und umgekehrt. Ähnliches gilt für den kindlichen Medienkonsum, welcher parallel zur Programmvielfalt deutlich zugenommen hat. Durch die Verhäuslichung ist er primär der elterlichen Kontrolle unterworfen. Es konnte ein direkter Zusammenhang von kindlichem Fernsehkonsum und dem kalorienhaltigen Snacking beobachtet werden. Besonders in Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status wurde ein hoher und wenig selektiver Fernsehkonsum der Kinder, aber auch der Eltern festgestellt. In Beliebtheitsrankings der Kinder war das Fernsehschauen überwiegend dem Spielen im Freien nachgeordnet, in der tatsächlichen Aktivitätsskala dominierte hingegen der Fernsehkonsum. Neben dem Fernsehen spielen zunehmend Computerspiele und Internetsurfen als weitere sitzende Tätigkeiten eine wichtige Rolle im Leben der Kinder. Reglementierungen sind auch hier vom sozioökonomischen Status der Eltern abhängig.

3.3 Mögliche Einflüsse der gewandelten elterlichen Erziehung

Wenn die Gestaltung und Interpretation der Welt zum Menschen gehört, bildet die Erziehung, insbesondere die familiäre, die erste Hilfe zur Aneignung der Umwelt, dabei werden Erziehungsziele,-praktiken und -einstellungen als integrativer Bestandteil des gesamten Erziehungsverhaltens aufgefasst.[960] Die Annahme, dass Eltern Verhaltensweisen und Einstellungen an ihre Kinder weitergeben und sie bis zu einem gewissen Grad beeinflussen, ist im Zusammenhang der soziokulturellen Veränderungen sowie des familiären Wandels zu sehen, der die Vorgabe für das elterliche Handeln bildet. Die übermittelten Normen, Gewohnheiten und Verstärkungserwartungen, die hierbei eine bedeuten-

[960] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.68

de Rolle spielen[961], können als Haupteinflussfaktoren auf die exogene Adipositasentstehung gesehen werden. Nach der Hypothese dieser Arbeit wirken die externen Einflüsse prinzipiell adipositasfördernd, so dass die Eltern durch ihr Erziehungsverhalten als wichtigster Interaktionspartner für ihre Kinder eine Filterfunktion übernehmen, solche Einflüsse abzuwehren.[962]

Im Gegensatz zu bisherigen Forschungsarbeiten, die sich mit möglichen Zusammenhängen der Adipositas und elterlichem Erziehungsverhalten befasst haben, geht es nicht primär um die Frage, inwieweit die Erziehung normalgewichtiger Kinder sich von der übergewichtiger unterscheidet, sondern darum, allgemeine Tendenzen des Erziehungswandels zu ermitteln, die eine adipositasfördende Wirkung haben könnten, indem sie keine Protektion gegen die Adipositas begünstigenden Umweltbedingungen bilden.

Während in den vorherigen Abschnitten auf die schwierigen soziokulturellen Voraussetzungen für eine elterliche Erziehung hingewiesen wurde, soll im Folgenden der Erziehungswandel selbst geprüft werden. Des weiteren erfolgt eine Analyse möglicher in der Erziehung liegender devianter elterlicher Verhaltensmaßnahmen, welche in den Zusammenhang der Adipositasentstehung direkt gebracht werden. Die Auswahl möglicher Kriterien orientiert sich an der vorliegenden Forschungsliteratur. Erwähnt werden muss, dass nur wenig fundierte Literatur zu möglichen schädlichen Erziehungsverhaltensweisen vorliegt, im Sinne von für das Kind entwicklungsschädlichen Auswirkungen. Vor allem zu den Themen Überbehütung und Vernachlässigung stehen wenige Ergebnisse zu Verfügung, so dass dementsprechend dringende Desiderate einer diesbezüglichen erziehungswissenschaftlichen Forschung bestehen.

3.3.1 Notwendigkeit der Erziehung

3.3.1.1 Kultureller und biologischer Hintergrund des Erziehungskontextes

Das zugrunde liegende Menschenbild eines eigenverantwortlich handelnden, selbstbestimmten Menschen ist entscheidend für das Ziel der erzieherischen Arbeit.[963] Kinder werden als Menschen begriffen, welche trotz noch nicht voll entwickelter Gesellschaftsfähigkeit, bereits grundlegende Regeln des sozialen Zusammenlebens erfahren sollen und nach ihrer Befolgung streben müssen, also schon in gewisser Hinsicht Gesellschaftsmitglieder darstellen. Die soziale Anerkennung erfolgt nach Engelbert (1986) durch die Dokumentation von Grundfähigkeiten, die Kinder im Rahmen ihrer Möglichkeiten unter Beweis stellen müssen und wollen.[964] Der Erziehungsansatz dieser Arbeit lautet, dass es zur Erreichung dieses Ziels Unterstützung bedarf und somit eine Notwendigkeit und ein Recht erzieherischen Handelns existiert.[965] Darüber hinaus folgt diese Arbeit der Annahme, dass

[961] Vgl. Bänsch (2002), S.41
[962] Vgl. Joos (2001), S.98
[963] Vgl. Meinberg (1988), S.5
[964] Vgl. Engelbert (1986), S.52
[965] Vgl. Hüllen (1982), S.112

das Erwachsenwerden kein automatischer Ablauf, sondern ein geleiteter Prozess und das Kind ein erziehungsbedürftiges Wesen ist.[966] Der Jugendliche beziehungsweise das Kind können sich demnach nicht selber großziehen.[967] Auf die Darstellung anderer Ansätze zum Beispiel im Sinne der Antipädagogik wird an dieser Stelle bewusst verzichtet.

Da auch interaktionale Ansätze davon ausgehen, dass der Umgang mit einem Kind dessen Entwicklung mitbestimmt, ändert sich demnach als Folge von veränderten Rahmenbedingungen der Erziehung auch das Kind, in dem es sich den jeweiligen Voraussetzungen anpasst.[968] Kinder müssen dementsprechend auf die schwierigen und komplexen Lebensverhältnisse vorbereitet werden, damit sie sich diesen anpassen können. „Das Aufwachsen von Kindern ist problematisch geworden. Es kann nicht mehr erwartet werden, daß sie allein, unterstützt nur durch die bisherigen funktionalen Erziehungsformen und ihre Ergänzung durch Elementarbildung für das Leben gerüstet sind, sondern es bedarf vermehrter Anstrengung.“[969]

Eine wichtige Rolle spielt hierbei der Umgang mit kindlichen Bedürfnissen, die interkulturellen Divergenzen unterworfen zu sein scheinen.[970] Keinen Zweifel gibt es jedoch bezüglich der existenziellen Primärbedürfnisse körperlicher Art, wie der Hunger- , Schlaf- und Bewegungsbefriedigung, die in einem engen Zusammenhang mit den ätiologischen Ansätzen der Obesitasforschung stehen. Eine Zusammenfassung der in unserem Kulturkreis als wichtig empfundenen kindlichen Bedürfnisse, die zugleich als Orientierungsrahmen für die elterliche Erziehung fungieren, stellt Wolf (2002) zusammen. Demnach brauchen Kinder Eltern, als verantwortliche, verlässliche Personen mit denen sich die Kinder auseinandersetzen und identifizieren können. Dieses Bedürfnis ist verfassungmäßig geschützt, da den Eltern automatisch nach der Geburt das Sorgerecht übertragen wird. Darüber hinaus wird davon ausgegangen, dass Kinder eine Familie und Kontinuität benötigen, um sich optimal entwickeln zu können. Familien als „offene, sich verändernde Systeme, die Bedürfnisse und Erwartungen, Macht und Konkurrenz, Nähe und Distanz, Abgrenzung und Kontakt, Übereinstimmung und Konflikt erfinderisch und flexibel balancieren.“[971] Im Falle des Scheitern der Familie kann diese Entwicklung danach nicht mehr oder nur noch zum Teil gewährleistet werden. Schließlich bedürfen Kinder außerfamiliärer meist institutionalisierter Möglichkeiten zum Leben und Lernen, damit sie sich Kenntnisse und Fähigkeiten für das Leben in einer wissenschaftlich-technischen Zivilisation aneignen.[972]

Darüber hinaus basiert auch der Erziehungsansatz dieser Arbeit auf der erwähnten ethologischen Erkenntnis, dass das Verhalten, nach Lust ohne Anstrengung zu streben, in der Natur des Menschen liegt. Um die negativen Konsequenzen dieses Verhaltens zu beeinflussen, bedarf es demnach der Er-

[966] Vgl. Nave-Herz (1992b), S.23
[967] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.183
[968] Vgl. Wyrwa (1998), S.202
[969] Vgl. Lindmeier (1998), S.68
[970] Vgl. Wolff (2002), S.73
[971] Vgl. Wolff (2002), S.75
[972] Vgl. Wolff (2002), S.74ff.

ziehung, welche nach von Cube and Alshuth (1995) drei Phasen umfasst. „Unterstützung natürlicher Aktivitäten, Fordern auf der Basis von Funktionslust und Triebmotiven, Erkenntnis verhaltensökologischer Zusammenhänge zum Zwecke eigenverantwortlicher Selbstforderung.“[973] Der Mensch ist eben nicht ausschließlich triebgesteuert, sondern er erlernt während seiner Entwicklung die Fähigkeit zur Reflexion, für die das Großhirn des Kindes allerdings noch nicht ausgebildet ist.[974] Die erziehenden Personen müssen dementsprechende Unvollkommenheiten durch ihre eigene Vernunftordnung ausgleichen und den kindlichen Lernprozess anregen, so dass sie die Grenzen ihres eigenen Handeln kennen lernen; Tabus respektieren und Verantwortung übernehmen.[975]

Nach dem Prinzip der doppelten Quantifizierung ist die Intensität einer Triebhandlung besonders stark bei einer sehr hohen Trieb-und Reizstärke. Dieses nutzt der Mensch aus, indem er im Falle nachlassender Reizintensitäten diese versucht wieder zu erhöhen.[976] Das Appetenzverhalten stellt ein aktives Verhalten dar, Reizsituationen zu suchen und Triebhandlungen auszulösen. Dieses Verhalten ist beim Menschen in reichen Industrienationen durch den Nahrungsüberschuss überflüssig geworden. Die Folge sind Unlust und Unzufriedenheit, da der Mensch seine vorhandenen Aktionspotenziale nicht einsetzt.

3.3.1.2 Erziehungsrechtlicher Rahmen

Die Erziehungsverantwortung der Eltern definiert sich aus sozialer, ethisch-moralischer und auch aus rechtlicher Sicht. Das Grundrecht zum staatlichen Schutze der Familie impliziert laut dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland auch das Recht und die Pflicht der Eltern, ihre Kinder zu erziehen. Artikel 6 § 2 des Grundgesetzes lautet: „Die Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht.“[977] Gemäß diesem Gesetz ist es dem Staat verboten, Erziehungsziele für die elterliche Erziehung gesetzlich zu erlassen.[978] Als Folge dessen ist das Recht der Familienerziehung individualistisch ausgeprägt und räumt somit einen großen Handlungsspielraum ein. Auch in der „Universal Declaration of Human Rights“ der Vereinten Nationen von 1948 wird dieses Elternvorrecht bestätigt. „Parents have a prior right to choose the kind of education that shall be given to their children.“[979] Die Entscheidungsfreiheit bezieht sich

[973] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.16
[974] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.29
[975] Vgl. Dannhäuser (1993), S.35; Benner (1987), S.71
[976] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.38
[977] Vgl. Die Grundrechte (Art. 1 - 19); Artikel 6 (1) Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung. (2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft. (3) Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.(4) Jede Mutter hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft. (5) Den unehelichen Kindern sind durch die Gesetzgebung die gleichen Bedingungen für ihre leibliche und seelische Entwicklung und ihre Stellung in der Gesellschaft zu schaffen wie den ehelichen Kindern. Vgl. Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland
[978] Vgl. Brezinka (1984), S.720
[979] Vgl. Art. 26 Absatz 3 aus: Brezinka (1984), S.738

auch auf die soziale Umwelt einschließlich des Freizeitverhaltens.[980]

Ähnlich sind die elterlichen Pflichten im Bürgerliches Gesetzbuch §1626 (1980) der Deutschen verankert. BGB§1631,1 Eltern haben „das Recht und die Pflicht, das Kind zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen“ Eine Gefährdung des Kindeswohls liegt vor, wenn §1666,1. „das geistige oder leibliche Wohl des Kindes dadurch gefährdet (wird), daß der Vater oder die Mutter das Recht der Sorge für die Person des Kindes mißbraucht, das Kind vernachlässigt oder sich eines ehrlosen oder unsittlichen Verhaltens schuldig macht.“ Der Staat in Form des Vormundschaftsgerichts darf einschreiten, wenn er das geistige, seelische sowie körperliche Wohl des Kindes gefährdet sieht, als Beispiel wird häufig die Unterernährung genannt.[981]

Während im Westen Deutschlands die Pflege und Erziehung der Kinder als Recht im Grundgesetz verankert ist, behielt sich im Osten der Staat eine wichtige Rolle in der Kindeserziehung vor, um die Integration in das Kollektiv gewährleisten zu können. Doch trotz der vorbehaltlichen staatlichen Eingriffsmöglichkeiten blieb die Kindererziehung innerhalb der Familie autonom.[982] Im Westen Deutschlands wurde über die Aufnahme von Erziehungsgrundsätzen in das familienrechtliche Gesetz diskutiert und schließlich dagegen entschieden.[983]

Auch wenn das heute gesamtdeutsche Recht den Eltern keinen Erziehungsstil vorschreibt, müssen sie laut Gesetz bei ihrer Erziehungsmethode drei Aspekte beachten. Laut dieser Pflichtentrias haben sie das eigenverantwortliche Handeln des Kindes zu berücksichtigen, die gemeinsame Besprechung von Fragen bezüglich der elterlichen Sorge und das Streben nach einem Einvernehmen.[984] „Der Vater und die Mutter haben das Recht und die Pflicht, für das minderjährige Kind zu sorgen... Bei der Pflege und Erziehung berücksichtigen die Eltern die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbständigen verantwortungsbewußten Handeln. Sie besprechen mit dem Kind, soweit es nach dessen Entwicklungsstand angezeigt ist, Fragen der elterlichen Sorge und streben Einvernehmen an.“[985]

Auf der anderen Seite haben aber auch die Kinder einen verfassungsrechtlichen Anspruch auf Erziehung. In Deutschland lautet ein Gesetz der Jugendwohlfahrt (1922): „Jedes deutsche Kind hat ein Recht auf Erziehung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit.“[986]

Eine durch die Entwicklung der Kindheit entstandende neue Perspektive stellt das Recht des Kindes auf Selbstbestimmung dar. Im Alltag spiegelt sich dieser Wandel zum Beispiel in der Konsumgüterindustrie wider, in der Kinder explizit als Adressaten angesprochen werden. Aber auch der Wandel des Erziehungsverhaltens und der innerfamiliären Interaktionsbeziehungen reflektiert diese Veränderung.[987] Kraft eines Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 29.09.1968 werden Kinder

[980] Vgl. Brezinka (1984), S.721
[981] Vgl. Limbach (1988), S.26
[982] Vgl. Pollmer und Hurrelmann (1992), S.2
[983] Vgl. Limbach und Willutzki (2002), S.30
[984] Vgl. § 1626 Abs. 2 S. 1 und 2 BGB
[985] Vgl. §§1626-1627 Elterliche Sorge BGB
[986] Vgl. Jugendwohlfahrt 1922 aus: Brezinka (1984), S.715
[987] Vgl. Kap. 3.2.1.4

als Träger von Grundrechten rechtlich anerkannt.[988] Im Zuge dieser Kodifizierung von Kinderrechten durch den Staat wurden unter anderem entwürdigende Erziehungsmaßnahmen verboten.[989] Der Änderung des Kindesstatus durch die Gesetzgebung folgte eine öffentliche Normierung und eine Kontrolle der familiären Erziehung.[990]

Niermann (1979) weist auf die Tatsache hin, dass der Staat angesichts der Rechtslage nicht präventiv in deviante intrafamiliäre Entwicklungen eingreifen kann, da Probleme erst publik gemacht werden müssen, um den staatlichen Eingriff zu eröffnen. Darüber hinaus entziehen sich verborgene Probleme der Kontrolle und Intervention.[991] Dementsprechend wird die Familie als fundamentaler Träger kindlicher Sozialisation und Erziehung gesehen und stellt die wichtigste Institution dar, durch die Grundqualifikationen sozialen Verhaltens vermittelt werden.[992] Dabei kommt Eltern die entscheidende Aufgabe zu, diese Rolle zu übernehmen. Eine staatliche Kontrolle ist auf Grund des unstörbaren Elternrechts auf Erziehung weitestgehend undurchführbar, so dass die Gesellschaft auf einer Totalkompetenz der Eltern beharrt.[993] Demnach sind Eltern per Gesetz die Primärverantwortlichen für ihre Kinder, im Falle der erfolgreichen, aber auch misslungenen Sozialisation. Die Bewertungskriterien für diese Differenzierung sind als fraglich zu bezeichnen, da sie nicht objektiv ermittelt werden können und staatliche Interventionen nur bedingt rechtfertigen. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass gesellschaftliche Einflüsse familienspezifisch verarbeitet werden und eine externe Kontrolle nur in Ausnahmefällen agiert. Die Adipositas als ein sichtbares Phänomen wird von staatlicher Seite publik gemacht, allerdings nicht rechtmäßig sondern ermahnend. Auf Grund eines abnehmenden Vertrauens in politische Entscheidungsträger ist der Orientierungsrahmen wahrscheinlich als gering einzuschätzen.

Engelbert (1986) weist darauf hin, dass die Andeutung der familialen Zuständigkeit und Sorge für die Kinder nicht ausreichend belegen kann, dass die Familie die ihr zugedachten Fürsorge - und Sozialisationsaufgaben auch erfüllen kann.[994] Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Elternverantwortung für die Kindererziehung auch dann bestehen bleibt, wenn sie nicht dem Ideal einer „harmonischen, ehelichen Familie“ entspricht.[995] Die Frage ist, wann das körperliche Wohl des Kindes als gefährdet eingestuft wird und eine staatliche oder soziale Intervention vorgesehen ist. Da im Gegensatz zur Unterernährung die physischen Folgen der Adipositas erst verzögert auftreten und die Ausmaße des Übergewichts wahrscheinlich als noch nicht ausreichend akut betrachtet werden, ist ein staatliches Eingreifen schwierig, so dass der Fokus auf der elterlichen Verantwortung bestehen bleibt und dies auch per Gesetz.

988 Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.130
989 Vgl. BGB §1631, 2
990 Vgl. Rabe-Kleberg (1983), S.170
991 Vgl. Niermann (1979), S.133
992 Vgl. 2. Familienbericht, 58ff.
993 Vgl. 2. Familienbericht, S.28
994 Vgl. Engelbert (1986), S.81
995 Vgl. Coester (1996), S.1187

3.3.2 Kindlicher Entwicklungsprozess als Voraussetzung für die elterliche Erziehung

3.3.2.1 Das Kind als Lernwesen

Aus dem Bezugsrahmen der Adipositasforschung geht eine Verlagerung der ätiologischen Schwerpunktarbeiten in die exogenen Bereiche der Ernährung und Bewegung hervor. Als ein Beispiel dient die Erkenntnis, dass Geschmack nicht endogen bedingt ist, sondern erlernt wird.[996] Das Kind als Lernwesen rückt somit in den Fokus der Obesitasforschung. Im Folgenden erfolgt die Beschreibung der dazu relevanten Lernvoraussetzungen und -bedingungen sowie deren Bedeutung für die Erziehung.

Die Lernantriebe, gleichbedeutend mit Bewegungs-, Explorations-, oder Spieltrieb des Kindes als eine Komponente der Lerntheorien, bilden theoretisch mit den vorhandenen vielseitigen motorischen Lernfähigkeiten eine positive physische Leistungsvoraussetzung.[997] Die Zusammenfassung von Rolff und Zimmermann (1985) zur kindlichen Lernfähigkeit dient als Basis. „Anders als bei Tieren, deren Erfahrungen erblich fixiert sind, ist der Mensch auf den Erfahrungserwerb in der Ontogense angewiesen. Durch die Aneignung von Erfahrungen und Fähigkeiten, die wir als materielle und symbolische Kultur beschreiben, ist der Mensch prinzipiell in der Lage, neue Erfahrungen und neue Fähigkeiten zu entwickeln.“[998] Auch Oerter (1980) beschreibt den kindlichen Entwicklungsprozess als eine Quelle zahlreicher Möglichkeiten zur Selbstgestaltung und Selbstverwirklichung, welche durch die Kanalisation fortlaufend eingeschränkt werden und sich verfestigen.[999] Für seine Lernerfahrungen muss der Mensch allerdings in praktische Wechselwirkungen treten, welche zum Beispiel beim Fernsehen nicht gegeben sind.[1000]

Durch die Ablösung der teilweise widerlegten einseitigen deterministischen Erziehungsmodelle durch interaktionistische, bei denen das Kind als eigene Persönlichkeit eine Rolle spielt, werden Fragen der Erziehung individualistischer. Saum-Aldehoff (1998) schlussfolgert dementsprechend, dass Kinder mit unterschiedlichem Temperament eine unterschiedliche Erziehung provozieren.[1001] Allerdings liegt an dieser Stelle wiederum die Gefahr, nun eine umgekehrt deterministische Haltung einzunehmen. Eltern reagieren plötzlich einseitig auf die Signale ihrer Kinder. Dennoch ist der Ansicht zu zu stimmen, dass die individuelle Behandlung der Kinder wichtiger ist als die gemeinsame, sprich dass die ungeteilte Umwelt prioritär vor der geteilten untersucht werden muss, auch bezüglich der Adipositasgenese. Es gilt als erwiesen, dass Geschwisterkinder nicht gleich erzogen werden.[1002]

„In der individuellen Aneignung gesellschaftlicher Erfahrungen liegt die Spezifik menschlicher

[996] Vgl. Kap. 2.5.2.1
[997] Vgl. Schmidt (1998), S.204
[998] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.140
[999] Vgl. Oerter (1980), S.26
[1000] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.140
[1001] Vgl. Saum-Aldehoff (1998), S.29
[1002] Vgl. Saum-Aldehoff (1998), S.29

Lernfähigkeit."[1003] Dennoch spielt die nachgewiesene Theorie der Nachahmung bei alltäglichen Gewohnheiten, unter anderem der Ess-und Bewegungsgewohnheiten, in der Adipositasgenese eine wichtige Rolle. In Anlehnung an die sozialkognitive Lerntheorie von Bandura (1979), stellt das Beobachtungslernen neben den Prinzipien der klassischen und operanten Konditionierung eine eigenständige Lernart dar. Speziell in der innerfamiliären Interaktion spielt das Imitiationslernen eine große Rolle, da schon Zweijährige fähig sind, komplexe Handlungen nach zu ahmen.[1004]

Die Tradition des Lernens in der häuslichen Wirtschaft reduzierte sich durch die geänderten Lebensbedingungen. Die häufig erwähnte Verarmung der Kindheit, deren Teil die Bewegungsarmut repräsentiert, spiegelt sich demnach in drei Tendenzen wider. Die Reduktion der Eigentätigkeit als Kehrseite des Massenkonsums durch vorprogrammiertes Spielzeug, die Mediatisierung der Erfahrung und durch die Expertisierung der Erziehung. Rolff und Zimmermann (1985) bezeichnen die Eigentätigkeit als Intensitätsmaß.[1005] Erfahrungen können nur noch indirekt durch symbolische Repräsentationen gemacht werden. Zu hinterfragen ist, ob selbst bei sich bietenden Gelegenheiten und Möglichkeiten zur Eigentätigkeit, Kinder zunehmend passiv bleiben.[1006]

Die weit verbreiteten industriell vorfabrizierten Aneignungsmuster beeinflussen nach Rolffs (1985) Auffassung auf subtile Weise, indem sie Botschaften senden, die für sich sprechen und so ohne Anstrengung entschlüsselt werden können. In der durch Organisation der Kindheit entstandenen Zeitnot liegt eine gewisse Notwendigkeit nach leicht verständlichen Deutungsmustern, allerdings wird somit die effizienteste Art der Aneignung der Eigentätigkeit eingeschränkt. Zwar bezeichnet er Massenkultur[1007]als ein freiwilliges Angebot, dessen man sich auf Grund der strukturellen Unverzichtbarkeit nicht mehr entziehen kann. Damit entsteht in der Massenkultur eine zentrale Sozialisationsinstanz mit wenigen Möglichkeiten zu Primärerfahrungen.[1008] Die zu stellende Frage bezieht sich auf den Umgang mit dieser Art des Lernens seitens der Kinder aber auch der Eltern. Der entstehende neue Sozialcharakter ist geprägt durch einen Verlust an Eigentätigkeit, die Durchsetzung von Konsumismus, der Mediatisierung der Erfahrung sowie der Dominanz einer Bildkultur.[1009]

Auch wenn das Kind in ein vorgefundenes kulturelles System hinein wächst und es notwendigerweise in Beziehung zu Dingen und Erscheinungen tritt, die von früheren Generationen geschaffen wurden.[1010] Dabei stellt ein hoher Grad an Eigentätigkeit die intensivste Form der Aneignung von Erfahrungen und dessen, was sie bedeuten, dar.[1011]

[1003] Vgl. Wopp (1988), S.52
[1004] Vgl. Bandura (1979)
[1005] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.135ff.
[1006] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.165
[1007] Def. Massenkultur als Kultur, die nicht in der Lebenspraxis, sondern kulturindustriell erzeugt wird. Massenkultur wird für einen Markt produziert und ist nach den Verwertungschancen orientiert. Massenkulturelle Bedeutungen entstehen nicht in der Praxis, sondern sind vorgegeben, das heißt die Muster der Aneignung von Kultur sind bei Massenkultur festgelegt. Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.185
[1008] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.165
[1009] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.170
[1010] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.170
[1011] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.171ff.

Büchner (1983) macht auf das heutige Problem gestörter Lernprozesse aufmerksam. Durch kurzlebigere Sozialbeziehungen, welche sich aus organisatorischen Gründen ergeben, bilden sich seiner Meinung nach abgebrochene Lernprozesse mit reduzierter Qualität.[1012] „Beobachtungen beim wöchentlichen Jugendfußball zeigen, dass außer dem Vornamen und Spielstärke so gut wie nichts über die Mitspieler bekannt ist, und dass die Beziehungen der Jungen untereinander bereits vieles von dem vorwegnehmen, was sie später können müssen: unter Anleitung eines Experten in wechselnden Gruppen zielorientiert zu handeln und dabei ihre Affekte beherrschen können.“[1013] Diese Unverbindlichkeit der Beziehungen könnte auch zu einer unverbindlichen Einstellung gegenüber dem Sportverein und der Mannschaft führen, so dass die Regelmäßigkeit des Sporttreibens eingeschränkt ist. Dies führt wiederum zu einer eingeschränkten Bewegung. Im Gegensatz zu institutionellen Lerneinrichtungen ist das kindliche Lernen innerhalb der Familie Teil der Alltagshandlung. Der Lernvorgang erfolgt primär durch die kindliche Teilhabe an der Praxis des familialen Lebens, insbesondere durch Interaktion, die zum Zweck der Aufrechterhaltung dieser Haushaltsgruppe, der Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Mitglieder täglich stattfindet.[1014] Der Antrieb, das heißt das Bedürfnis, spielt beim Lernen von Gewohnheiten eine entscheidende Rolle. Ohne diesen Antrieb bliebe die Verstärkung, sich auf die Bedürfnisbefriedigung aus zu richten, aus. Ohne den Antrieb könnten daher keine Gewohnheiten entstehen.[1015]

Die Tradition des Lernens in der häuslichen familiären Wirtschaft reduzierte sich durch die geänderten Lebensbedingungen und besonders bezüglich der täglichen Nahrungsaufnahme.[1016] Während Bowlby (1975) noch davon ausging, dass das Kind seine Ernährungsaufnahme vernünftig reguliert, wenn man ihm von Anfang an die Entscheidung darüber überlässt,[1017] widersprechen neue Erkenntnisse, wonach Menschen zur richtigen Ernährung erzogen werden müssen und zwar schon im Kindesalter, sprich sie müssen eine angemessene Ernährung erlernen. Kinder, die nur essen, wenn sie danach verlangen, zeigen eine retardierte Entwicklung.[1018] Überlegungen, die Schule stärker an der Ernährungserziehung von Kindern zu beteiligen, sind umstritten.[1019] Faktisch sind bis heute vorwiegend die Eltern für die Ernährungsgewohnheiten ihrer Kinder zuständig. Um Kindern eigene Verantwortung zu übertragen, stellte sich am wirksamsten zur längerfristigen Einstellungsänderung die Informations-Internalisierung heraus. Eine Studie zeigte, dass Kinder schwerpunktmäßig lernen, auf die Wertmaßstäbe selbst zu achten und nicht auf die disziplinarischen Maßnahmen.[1020]

[1012] Vgl. Büchner (1983), S.202
[1013] Vgl. Büchner (1983), S.203
[1014] Vgl. Mollenhauer (1975), S.89
[1015] Vgl. Hilgard und Bower (1973), S.185
[1016] Vgl. Kap. 3.1.2
[1017] Vgl. Bowlby (1975), S.325
[1018] Vgl. Furthmayr-Schuh (1993), S.46f.
[1019] Vgl. Teuteberg, H.J. in Furthmayr-Schuh (1993), S.52
[1020] Vgl. Damon (1989), S.254

3.3.2.2 Elternrolle im kindlichen Entwicklungsprozess

Die Relevanz der Elternrolle im kindlichen Entwicklungsprozess wurde von Ziehe (1975) stark eingeschränkt, da sie seiner Meinung nach durch die Verunsicherung der eigenen Identität kaum noch als stabile „Identifikationsobjekte“ für ihre Kinder fungieren können.[1021] Diese eindimensionale Auffassung steht allerdings im Widerspruch zu der interaktiven Vorstellung vom Erziehungseinfluss. Der seit einigen Jahren verbreitete transaktionale Ansatz der Erziehungswissenschaft, nach dem auch Kinder ihre Eltern erziehen können, ist ein Teil der systemischen Perspektive. Kinder vermitteln Normen und Werte an ihre Eltern, die von den elterlichen Vorstellungen abweichen, insbesondere bei Privilegien, Aufhebung von Verboten, Forderungen und Durchsetzung von Freiheiten. Ausgerechnet diese transaktionalen Prozesse könnten eine neue Komponente der Erziehung aus machen. Ihre Ursache ist sicherlich zum großen Teil in der teilweisen Nivellierung des Machtgefälles im Eltern-Kind-Verhältnis zu sehen. Zwar kommt es häufig zu Konfrontationen und Entwicklungsanstößen bei den Eltern[1022], dennoch ist davon auszugehen, dass im allgemeinen eine Vorbildstellung der Eltern sowie ihre handlungsregulierende Bedeutung bestehen bleibt. Speziell die kindliche Idealisierung der Eltern, durch die Hilflosigkeit bei den Kindern vermieden werden soll und das seelische Wachstum erfolgen kann, spricht für diese Vorbildrolle.

Gensicke (1994) geht davon aus, dass innerhalb der individualisierten Erziehungsleitbilder viel Raum für einen praktischen Erziehungseinfluss seitens der Eltern bleibt. Zu diesem Ergebnis kommt er innerhalb einer Untersuchung zum tatsächlichen Einfluss der Eltern auf das Benehmen und Verhalten der Kinder.[1023]

Hamann (1988) eruierte in zahlreichen Studien, dass sowohl intrafamiliäre Bedingungen als auch gesamtgesellschaftliche Wirkfaktoren auf das Erziehungsgeschehen einwirken. Er sieht die Familie als Filter der soziokulturellen Einflüsse, die spezifisch modifiziert werden.[1024] Als Maßstab für eine „angemessene“ Erziehung kann das Ziel gesehen werden, Kindern das Rüstzeug für ein „bejahenswertes Leben in Selbstverantwortung“ zu vermitteln.[1025] Die in den Lebensbedingungen und im soziokulturellen Wandel verankerte ökologische Sozialisation bildet dafür den Bezugsrahmen. „Versteht man Sozialisation als Sammelbezeichnung für den komplexen Prozess der Vergesellschaftung der menschlichen Natur, so kommt damit zum Ausdruck, was in der sozialwissenschaftlichen Sozialisationsforschung in vielfacher Weise dokumentiert werden konnte: daß sich die Persönlichkeit des Menschen in keiner Phase ihrer Genese gesellschaftsfrei herausbildet. Vielmehr ist die konkrete soziale Lebens-und Objektwelt, in der Prozesse sozialisatorischer Interaktion und in Auseinandersetzung mit der räumlich-sächlichen Umwelt der Formungsprozeß der menschlichen Persönlichkeit lebenslang stattfindet, bis in ihre innerste Struktur stets historisch-gesellschaftlich vermittelt.“[1026]

[1021] Vgl. Ziehe (1975), S.108
[1022] Vgl. Montada (2002), S.41
[1023] Vgl. Gensicke (1994), S.24
[1024] Vgl. Hamann (1988), S.73ff.
[1025] Vgl. Schmidt und Steins (2000)
[1026] Vgl. Steinkamp (1991), S.253

Die Arbeit schließt sich also der Auffassung an, dass die kindliche Entwicklung durch die familiäre Erziehung in erheblichem Maße bestimmt wird. Dabei sind die bewussten und unbewussten Rollenerwartungen, die angewandten Kontrollstrategien, um sie durch zu setzen, die Beziehungsmuster, die elterliche Grundhaltung gegenüber ihren Kindern von Bedeutung.[1027]

Die Integration des Kindes in die Wirklichkeit, in der es lebt, stellt eine ein wichtige Entwicklungsgrundlage dar. Diese Wirklichkeitserfahrung unterstellt normalerweise Widerstände mit denen das Kind sich auseinandersetzen muss, was Groth (1993) als „Anpassungs-Widerstand“ bezeichnet.[1028] In Folge einer Nichtgewährleistung würden kindliche Adaptationsschwierigkeiten auftreten, die sich unter anderem in einem nicht bedarfsgerechten Bewegungs- beziehungsweise Ernährungsverhalten manifestierten und ein Adipositasrisiko darstellen würden.

Borba (1999) erstellte einen Katalog notwendiger elterlicher Unterstützungmaßnahmen, Erfolgskriterien und Entwicklungsziele.[1029] Im Kontext der Adipositasforschung erscheinen besonders die motivationalen Fertigkeiten bedeutsam, das heißt die Selbstmotivation durch die Zielsetzung und die Beharrlichkeit sowie das Durchhaltevermögen auch in schwierigen Situationen. Als ein Beispiel ist die gestiegene Fluktuation in Sportvereinen zu nennen, wo überwiegend zwischenmenschliche Komponenten eine Rolle spielen. Anstatt einer konfrontativen Bewältigungsstrategie der Auseinandersetzung, erfolgt meistens eine Vermeidungsstrategie.[1030]

Die Rolle der Eltern besteht im Arrangement von Entwicklungsgelegenheiten, indem sie einen ökologischen auch außerfamiliären Kontext schaffen, so dass die physische Sicherheit auf der einen, aber auch die entwicklungsfördernde Umwelt auf der anderen ihre Hauptaufgaben sind.[1031] Während die Gewährleistung von Sicherheit für die Kinder zu Einschränkungen führen kann, zum Beispiel die eingeschränkte Nutzung des Straßenraums, soll die Entwicklungsförderung durch die Schaffung von Anregungsbedingungen erreicht werden. Eltern sind also aufgefordert, anregungsreiche Orte aufzusuchen, um entwicklungsförderliche Effekte zu erzielen.

Laut einer Studie sehen sich Eltern selbst als zentralen Bedingungsfaktor für erzieherische Erfolge an. Als wichtig bewerten sie speziell ihre Persönlichkeit, ihre Einstellungen und Verhaltensmuster.[1032] Sie verfügen in der Regel über ein Erziehungskonzept, welches aus ihrem Wissen über Erziehung, ihrer Sozialisation und Persönlichkeit sowie ihren Alltagserfahrungen entstanden ist. Dieses Wissen ist noch variantenreicher als die wissenschaftlichen Erziehungskonzepte. Aus diesem Erziehungswissen und der Reflexion über das Erziehungsgeschehen müssen Eltern eine Handlungskompetenz entwickeln und sich an neue Herausforderungen anpassen. Die Komplexität der Erziehungsherausforderungen erschwert diese Anpassung und kann ebenfalls zu Erziehungsunsicherheiten füh-

[1027] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.9
[1028] Vgl. Groth (1993), S.206
[1029] Vgl. Borba (1999), S.5
[1030] Vgl. Kap. 3.2.3.2
[1031] Vgl. Kap. 3.1.2
[1032] Vgl. Dietrich (1985), S.69

ren.[1033] Die Gestaltung des familiären und privaten Lebens ist vorwiegend durch die Vielzahl der Möglichkeiten charakterisiert, durch die Handlungsspielräume und Entscheidungsnotwendigkeiten entstehen. Auch in diesem Kontext besteht ein Entscheidungszwang als Folge der gesellschaftlichen Veränderungen. Besonders Mütter denken laut der Studie von Dietrich (1985) häufig über Erziehungsfragen nach.[1034] Als eine unter anderem für die Adipositasgenese problematische Entwicklung kann die Tatsache gewertet werden, dass Eltern sich zunehmend den Ansprüchen ihrer Kinder anpassen, die wie erwähnt oftmals ungesunde Lösungen darstellen.[1035] Die schwierige Aufgabe liegt in einer Kompromisslösung zwischen der kindlichen Bedürfnisbefriedigung und einer nicht zu starken Kindzentrierung, die sich auch negativ auf die kindliche Entwicklung auswirken kann.[1036]

Die Vermittlerrolle der Eltern zwischen gesellschaftlichen Anforderungen und kindlichen Bedürfnissen kann, so lautet eine Annahme dieser Arbeit, einige überfordern, indem familienexterne Einflüsse nicht mehr gefiltert werden können. „Die Bewältigung anstehender Aufgaben und Probleme [...] wird den Eltern durch vorhandene Ressourcen erleichtert oder überhaupt erst ermöglicht, während ein Ressourcenmangel die Problembewältigung erschwert.“[1037] Die Adipositasgenese ließe sich dann durch ein gestörtes Gleichgewicht von Energieaufnahme und Verbrauch als Folge von unangepasstem Verhalten auf für die kindliche Entwicklung schädliche ökologische Einflüsse erklären. Nachdem die von Meso-, Exo- und Makrosystem ausgehenden möglichen Stressoren beschrieben wurden, sollen nun mögliche familiale Ressourcen und Einflüsse untersucht werden.

Nach Lehner (1994) können Normen, Forderungen, Werte und Wertungen in der Erziehung nicht als wahr oder falsch charakterisiert sein, da sie keine Behauptung über die Wirklichkeit darstellen. Dennoch haben sie eine Seinsberechtigung, da sie aufgestellt wurden und in einer Kultur existieren. Dementsprechend können sie als Tatbestände in der empirisch analytischen Erziehungswissenschaft dienen, welche als Hilfmittel an erziehende Personen weitergegeben werden können.[1038] Da sich die elterliche Erziehung am Wertesystem einer Gesellschaft orientiert und auf Grund der Tatsache, dass die pluralistische Gesellschaft nicht auf für alle gültigen Werte zurückgreifen kann und auch nicht will, um Dogmatismus zu vermeiden und Toleranz zu ermöglichen,[1039] müssen Eltern als Rollenträger der Wertevermittlung relativ autonom eine individuelle und zugleich soziale Lösung finden, was zu den erwähnten Überforderungen beitragen kann. Die kritische Aufgabe liegt nach Speck (1996) zu dem in der Vermittlung wenig populärer Werte. „Um sich ihnen stellen zu können, erscheint es dienlich, überhaupt in Erfahrung zu bringen, welche Werte sich aktuell wandeln.“[1040] Als Schwierigkeiten für die Erziehung nennt er den abnehmenden allgemeinen Wertekonsens, auf den der Erziehende jedoch angewiesen ist. Die Divergenz verschiedener Wertesysteme in den Lebensw-

[1033] Vgl. Dietrich (1985)
[1034] Vgl. Dietrich (1985), S.34
[1035] Vgl. Montada (2002), S.40
[1036] Vgl. Kap. 3.2.1.3
[1037] Vgl. Wicki (1997), S.48
[1038] Vgl. Lehner (1994), S.93f.
[1039] Vgl. Speck (1996), S.46
[1040] Vgl. Speck (1996), S.42

eltern und Individuallagen, also der Segmentierung der Lebenswelt sowie schließlich die intergenerationelle normative Diskontinuität, entstanden durch das verbreitete Überlegenheitsgefühl jüngerer Generationen, stellen weitere Erschwernisse dar.[1041]

Dennoch bleibt der rechtliche und strukturell bedingte Anspruch bestehen, dass die kindliche Erziehung zu der persönlichen Verantwortung der Eltern gehört. Für die Adipositas entscheidend, sind insbesondere die elterliche Rolle bei der Energieaufnahme, also der Nahrungsversorgung und dem Energieverbrauch, sprich der Bewegungs- und Freizeitgestaltung ihrer Kinder, welche heute auf Grund der erwähnten soziokulturellen und familiären Veränderungen in den Intimbereich der Familie fallen. Heute herrschen höchstenfalls noch informelle Zwänge, die Einfluss auf das Ernährungsverhalten haben könnten, welches ansonsten in den intimen Kontext der Familie fällt. Eltern verfügen infolgedessen über den Haupteinfluss auf die kindliche Ernährung.[1042]

Durch die Bewertung des Sich-Bewegens als natürliches Bedürfnis des Menschen [1043] bezeichnet Hassenstein (2001) die Beschaffung von kindlichen Bewegungsmöglichkeiten als eine der wichtigsten Aufgaben von Erziehung. Damit bezieht er sich nicht nur auf die ökologischen Bedingungen wie das Wohnumfeld sondern auch auf die Verhaltensweisen der Eltern, welche durch eine überbehütende Einstellung Kinder an Bewegungen hindern.[1044] Die Notwendigkeit der Bewegungserziehung begründet Haag(1986) mit der anthropologischen Grundvorstellung, dass „Bewegung ein konstitutives Merkmal des menschlichen Lebens darstellt und deshalb Erziehung zur und durch Bewegung zwingend ist.“[1045] Besonders in defizitären Situationen, wie in den aktuellen Lebensbedingungen vieler Kinder, bildet die Bewegungsförderung einen unverzichtbaren Bestandteil von Erziehung. Die Forschung über den Zusammenhang von grobmotorischen Bewegungen und Adipositas ist beschränkt, da in den überwiegenden Arbeiten, die die kognitive Entwicklung zu Ungunsten der motorischen vorliegen.

Haag (1986) erachtet eine sinnvolle Freizeitgestaltung nicht als selbstverständlich gewährleistet und sieht eine diesbezüglich pädagogische Erfordernis, um einen angemessenen Umgang mit freier Zeit zu ermöglichen.[1046] Sie können motivieren, aber auch Wünsche und Bedürfnisse bewusst oder unbewusst unterdrücken. „Das Ziel, Kinder zu gesunden, handlungsfähigen, selbstständigen und möglichst unbelasteten Menschen heranzuziehen, erfordert sowohl von den Eltern, als auch von den professionellen Erziehungsberechtigten die Kenntnis der Risikofaktoren und von Vermeidungsstrategien bzw. von Verhaltensvorstellungen.“[1047]

[1041] Vgl. Speck (1996), S.36
[1042] Vgl. Kap. 3.1.3.2
[1043] Vgl. Wopp (1988), S.98; Hassenstein (2001), S.67
[1044] Vgl. Hassenstein (2001), S.67
[1045] Vgl. Haag (1986), S.16
[1046] Vgl. Haag (1986), S.99
[1047] Vgl. Bundesforschungsanstalt für Ernährung (2001), S.50

3.3.3 Umfeld und Umsetzung der elterlichen Erziehung

3.3.3.1 Wandel der Erziehungsanforderungen

Die gesellschaftliche Pädagogisierung steigert die Ansprüche an die Erziehungsrolle der Eltern und führt zu erhöhten Anforderungen, welche besonders bei pädagogisch engagierten Eltern zu Überforderungen und Unsicherheiten führen können.[1048] Auch durch die Aufgabendifferenzierung sind die Anforderungen gewachsen, vor allem durch Erkenntnisse über die frühkindliche Prägung des Menschen bezüglich seiner physischen und psychischen Gesundheit.

Die parallele Entwicklung von steigenden Ansprüchen an das Erziehungsverhalten und des Wandels soziokultureller Lebensbedingungen,[1049] welcher das Bewegungs-und Ernährungsverhalten der Menschen nachhaltig beeinflusst, führt zu Widersprüchen, mit welchen die Eltern umgehen und ihr Erziehungverhalten daran anpassen müssen, da von ihnen als Erzieher erwartet wird, zwischen Umwelt und Kind auszubalancieren. Die familiale Erziehung als lebensweltliche Aufgabe kann demnach als Stressoren wirken.[1050]

Bei seiner Beschreibung verschiedener Ressourcentypen gibt Wicki (1997) zu Bedenken, dass die Unterscheidung, welche Ressourcen zur Bewältigung welcher Probleme benötigt, beziehungsweise durch andere kompensiert werden können, diffizil ist.[1051] Damit beschreibt er treffend das Problem der Adipositasforschung, wenn diese, wie hier angenommen, unter anderem eine Folge mangelnder Anpassungsressourcen darstellt und sich nur schwierig feststellen lässt, welche Handlungsressourcen ausschlaggebend sind. Ein Hinweis auf Ressourcentypen könnte das Beispiel der konventionellen Erziehungsziele geben, welche stärker von unteren Schichten angestrebt werden. Daraus ergibt sich ein Kreislaufeffekt, wonach die gesellschaftliche Konvention, die an den sozialen Normen und Werteinstellungen orientiert, gemäß den bestehenden Werten ein hohes Maß an Individualismus erfordert.[1052] Dieser verlangt wiederum eine hohe Anpassungsleistung und demnach führt die angestrebte Konformität zu noch höheren Anforderungen.

In der heute eher zukunftsgerichteten kindlichen Lebenswelt liegt die Hauptaufgabe der Eltern darin, ihre Kinder zu fördern und zu fordern, wobei Hoffmann (1999) zu zustimmen ist, dass Kinder auf Grund des von den Eltern verspürten Leistungsdrucks häufig überfordert und ihre gegenwärtigen Bedürfnisse missachtet werden.[1053]

Geändert hat sich zudem insbesondere das erzieherische Kontrollsystem. Zum einen durch eine Zunahme der Kontrolle,[1054] zum zweiten entwickelte sich eine steigende Professionalisierung der Pädagogik und Betreuung durch Experten, wodurch das elterliche Kompetenzmonopol der Erzie-

[1048] Vgl. Hettlage (1998), S.149
[1049] Vgl. Kap. 3.1
[1050] Vgl. Hoffmann (1999), S.17
[1051] Vgl. Wicki (1997), S.47ff.
[1052] Vgl. Kap. 3.1.4.1
[1053] Vgl. Hoffmann (1999), S.335
[1054] Vgl. Kap. 3.2.3

hung teilweise reduziert wurde. Parallel zu der Expertisierung der kindlichen Erziehung stieg die Verunsicherung der Eltern, die ihre Kinder vielseitig fördern wollten und der Erfolgsdruck erhöhte sich.[1055]

Die elterliche Erziehungsunsicherheit sieht Brezinka (1984) in der allgemeinen Wertunsicherheit, da eine Erziehung ohne Wertung ausgeschlossen ist. Erziehung setzt demnach Entscheidungen voraus, die sich in Erziehungszielen und -mitteln äußern.[1056] Für Erziehung als kommunikatives Handeln gilt grundsätzlich, dass eine Einigung vorhandener und zu tradierender sozialer Sinn-Normen möglich ist.[1057] Als eine widersprüchliche Erwartung bezeichnen Cyprian und Franger (1995) jedoch, der individuellen Eigenart des Kindes gerecht zu werden und gleichzeitig allgemeingültige gesellschaftliche Normen zu vermitteln.[1058] So können als wichtig empfundene Werte im Mikrosystem Familie in den übergeordneten Systemen sich als nachteilig erweisen. „Die Sozialisationsforschung zeigt, daß die gesellschaftlich gegebenen Sinn-Normen auch in der Erziehung tradiert werden und daß alle erziehungsrelevanten Bereiche reproduktive Teilfunktionen in bezug auf die Gesamtgesellschaft leisten. Damit kommen als Teilsysteme des Gesamtsystems Gesellschaft auch die Lebenswelt in Gestalt unterschiedlicher Erziehungswirklichkeiten sowie in pädagogischen Bestimmungen, das pädagogische Feld und die pädagogische Situation, ins Spiel.“[1059]

Durch die erhöhte Liberalisierung des Eltern-Kind-Verhältnisses, kommt es zu häufigen Aushandlungsprozessen zwischen den kindlichen und elterlichen Bedürfnissen, wobei die Kinder sich wiederholt durchsetzen. In einer Studie zeigte sich dieses Muster vor allem bei alleinerziehenden Müttern.[1060] Diese sozial anerkannte Verhandlungsbereitschaft der Eltern erfordert einen höheren Zeitaufwand sowie die Fähigkeit sich konsequent und geduldig mit der Situation auseinander zu setzen. Dabei könnten elterliche Zeit- und Kraftressourcen nicht ausreichen, um Kindern Grenzen zu setzen und Eltern eine Nachgebeneigung entwickeln. Dieses Nachgeben besonders im Energieaufnahme- und Medienbereich spielt eine wichtige Rolle in der Adipositasgenese.

3.3.3.2 Wandel der Erziehungswerte

Es wird davon ausgegangen, dass erziehende Personen allgemeingültige Werte und Ziele zum Umgang mit dem Educanden als Orientierungshilfe brauchen.[1061] Sie stellen Idealvorstellungen dar und sind die Voraussetzung für die Suche nach Mitteln, um sie zu erreichen. Auch wenn es die Aufgabe der Erziehungswissenschaft ist, richtungsleitende Normen für die Erziehungspraxis zu finden und diese kritisch zu beleuchten, sind die Direktiven natürlich dem gesellschaftlichen Wandel un-

[1055] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.126
[1056] Vgl. Brezinka (1984), S.12
[1057] Vgl. Kron (1999), S.150
[1058] Vgl. Cyprian und Franger (1995), S.20
[1059] Vgl. Kron (1999), S.150
[1060] Vgl. Gutschmidt (1986), zitiert nach: Langer (1987), S.173
[1061] Vgl. Lehner (1994), S.164

terworfen sowie sie als Promotor am Wandel mitbeteiligt sind.[1062] Die Zahl derjenigen, welche ihre Kinder genauso erziehen würden, wie sie selbst erzogen wurden, ging Mitte der 50iger Jahre in Deutschland deutlich zurück. Die Befragten gaben an, ihre Kinder freier und offener erziehen zu wollen. Laut neueren Umfragen, lässt das Abweichungsbestreben vom elterlichen Erziehungsstil[1063] seit den siebziger Jahren nach. Der einschneidende Wandel trat also Mitte des 20. Jahrhunderts ein. Erwünschte Eigenschaften wie Gehorsam und Unterordnung sind deutlich gefallen, Selbstständigkeit, Selbstverwirklichung, freier Wille und Unabhängigkeit haben an Bedeutung gewonnen.[1064]

Pollmer und Hurrelmann (1992) unternahm einen deutschen Ost-Westvergleich für elterliche Erziehungsziele und -stile. Die Ergebnisse bestätigen bisher vorliegende Untersuchungen, nach denen elterliche Strenge abnahm und ihre Toleranz stieg. Eine signifikant geringere Bedeutungsbeimessung für traditionelle Werte wie Ordnungsliebe und Fleiß war in beiden Studien zu beobachten und parallel dazu eine steigende Zustimmung zu Selbstentfaltungswerten.[1065]

Während die Erziehungsideale eines Großteils von Familien vor den 60er Jahren konvergierten, gehen aus der 68-er Revolte eine Reihe von verschiedenen Erziehungsvorstellungen hervor. Diese Pluralisierung erhöht die Entscheidungsmöglichkeiten und zugleich verschwindet eine Orientierungsgröße im Rahmen der Erziehung. In Deutschland sowie auch in anderen Industrienationen in denen die Adipositasprävalenz steigt, können und müssen die Menschen als pluralistische, demokratische Sozietät stärker über Weltanschauungen und dementsprechend über Erziehungsziele weitestgehend autonom entscheiden und die normative Verbindlichkeit nimmt ab. Brezinka (1984) betont die Gefahr, dass diese Entscheidung auf Grund der vorhandenen Vielfalt zu Orientierungsverlusten, erhöhter Verführbarkeit und moralischer Unterforderung der Bürger führen kann, was wiederum die Gesellschaft störanffällig von Außen aber auch von inneren Kräften werden lassen kann.[1066] Dementsprechend sieht auch Giesecke (1982) in der öffentlichen Unsicherheit über Erziehungsziele ein Zeichen für eine Fragwürdigkeit der allgemeinen, politschen, kulturellen und sittlichen Normen.[1067] Er gibt zu bedenken, dass Eltern ihre Erziehungsziele und Werte weniger aus eigener Einsicht sondern primär aus kollektiven Leitbildern erhalten, die kurzlebig sind. Als Nachteile sind vor allem die abnehmende, direkte Verantwortlichkeit der Erziehenden sowie die Schnelllebigkeit zu nennen, die dem eigentlichen kindlichen Bedürfnis nach Beständigkeit widersprechen.[1068] Er sieht als Fazit die Ursache der Erziehungsprobleme in einer allgemeinen kulturellen Krise, die zu Unsicherheiten führen und erst durch eine Beseitigung der verbreiteten Werteunsicherheit behoben werden kann.[1069]

[1062] Vgl. Recum (1995a), S.67

[1063] Def. Erziehungsstil als Gruppe von Merkmalen des Erziehungsverhaltens, in welcher eine höhere gemeinsame Merkmalsvarianz herrscht, als zufällig möglich wäre. Erziehungsstile als Summe der Erziehungshaltungen und Erziehungspraktiken. Vgl. Stapf (1972), S.54

[1064] Vgl. www.emnid.de

[1065] Vgl. Pollmer und Hurrelmann (1992), S.3

[1066] Vgl. Brezinka (1984), S.719

[1067] Vgl. Giesecke (1982), S.357

[1068] Vgl. Giesecke (1982), S.359f.

[1069] Vgl. Giesecke (1982), S.362

Als weitere Folge der Individualisierung und sozialen Pluralisierung nimmt nach Brezinka (1993) die Zustimmung zu allgemeinen Erziehungsidealen ab. Auch wenn es nicht zu einer totalen Ablehnung der tradierten zentralen Ziele kommt, so ändert sich doch die individuelle Rangordnung der Ideale, darüber hinaus kommen Neue hinzu, deren Auswirkungen unerprobt sind.[1070] Die Individualisierung und Demokratisierung der Erziehungskultur löst sich von herkömmlichen Erziehungsnormen und öffnet sich gleichzeitig den Autonomiewerten. Der partnerschaftliche Erziehungsstil prägt das Erziehungsbild in vielen Familien.[1071] Autonomiewerte werden heute besonders von höheren Bildungs- und Berufsgruppen als sehr wichtig eingeschätzt. Dies resultiert nach Meinung Miegels (1997) aus den veränderten Anforderungen im Lebensalltag. Demnach verlangen die erwähnten vielfältigen Optionen ein Abwägen und eine Entscheidung, wobei nicht mehr auf Bewährtes zurückgegriffen werden kann. Das Erziehungsziel der Konformität, welches Bekanntes als Selbstverständlich hinnimmt, gerät in diesen Gruppen in den Hintergrund.[1072] Daraus ergeben sich wichtige Aspekte für die Erklärung der Adipositasgenese. Konformität wäre demnach mit einer passiven Verhaltensweise verbunden und einer beschränkten Entscheidungsfähigkeit gleichzusetzen und ließe demnach Raum, für „ungesunde“ Verhaltensweisen der Kinder.

Die Erziehungsideale entwickeln sich jedoch auch in Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status zunehmend kindzentrierter. Besonders die Verschiebung vom Befehls- zum Verhandlungshaushalt setzt sich hier durch.[1073] Der vollzogene Erziehungswandel seit Mitte der sechziger Jahre fordert nicht mehr unmittelbaren Gehorsam sondern den Gebrauch der Ratio. Demnach steht das Streben nach Autonomie zunehmend vor dem Streben nach Konformität.[1074]

Anzumerken bleibt, dass Studien über theoretische Angaben von Erziehungszielen seitens der Eltern nicht deren tatsächliche praktische Umsetzung berücksichtigen und deshalb nur eingeschränkt aussagekräftig erscheinen, da sich dahinter immer sprachlich artikulierte Wunschvorstellungen verbergen könnten, die aber die Kinder und Eltern nicht erreichen. Steinkamp (1978) eruiert in einer Studie deutliche Unterschiede bezüglich der selbst eingeschätzten Erziehungszielausrichtung durch die Kinder und durch die Eltern, auch hinsichtlich des Erziehungsverhaltens divergieren die Elternangaben von den kindlichen. Dies liegt nach Meinung der Autoren nicht nur an dem Konformitätsdruck der Gesellschaft, wodurch Eltern abweichend von ihren eigentlichen Erziehungsvorstellungen andere Angaben machen. Im Gegenteil besteht demnach ein Konsens der Eltern mit Erziehungszielen wie Selbstbewusstsein, Urteilskraft und Kritikfähigkeit allerdings eher auf der abstrakten Ebene. Als konstitutives Merkmal der Erziehungsrealität fanden die Autoren die Inkonsistenz der Problemlösungsversuche. Dies wurde durch die Befragung der Kinder deutlich.[1075]

[1070] Vgl. Brezinka (1993), S.257
[1071] Vgl. Recum (1995b), S.32
[1072] Vgl. Meulemann (1997), S.13
[1073] Vgl. Büchner (1983), S.200f.
[1074] Vgl. Meulemann (1997), S.12
[1075] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.144f.

3.3.3.3 Wandel der Erziehungsformen

Der Wandel der Erziehungsleitbilder drückt sich auch im tatsächlichen Erziehungsverhalten aus. Elterliche Strafpraktiken, speziell körperlicher Art sind stark zurückgegangen und wurden durch „vernunftbetonte Kommunikationsformen“ ersetzt.[1076] Hingegen trifft das Modell des Verhandlungshaushaltes in unteren Sozialmilieus weniger zu als in oberen.

Die Liberalisierung des elterlichen Erziehungsverhaltens bildet den Kern des Wandels seit den sechziger Jahren.[1077] So betraf diese Erziehungstendenz schon die Entwicklung der heutigen Elterngeneration der 9-11 Jährigen. Auffällig ist die parallel zum Erziehungswandel verlaufende Entwicklung der Adipositaszunahme in der Bevölkerung. Bronfenbrenner (1976) untersuchte systematisch umfassende Tendenzen des elterlichen Erziehungswandels in den Vereinigten Staaten und schlussfolgerte aus den gewonnenen Ergebnissen, dass Eltern sich ihren Kindern gegenüber toleranter verhielten. Diese Toleranz so mutmaßt er, sei allerdings vielleicht auch ein Zeichen für eine gewachsene Gleichgültigkeit bezüglich der Kinder.[1078] Seine Ergebnisse wiesen deutliche schichtspezifische Unterschiede im Erziehungsverhalten auf. Darüber hinaus eruierte Schneewind (1995) geschlechtspezifische Merkmale, in Form einer manifest erhöhten Sensibilität der Mütter für den Liberalisierungstrend im Vergleich zu den Vätern, welche jedoch nicht von dem Geschlecht des Kindes abhängt.[1079]

Bertram (1996) vermutet, dass die zunehmende Liberalisierung der elterlichen Erziehung eine Folge davon ist, dass Eltern und Kinder sich im Sozialisationsprozess darauf einstellen ein Leben lang miteinander in Beziehung zu verbringen, als Resultat einer starken Zunahme der Lebenszeitsicherheit.[1080] Darüber hinaus dienen Kinder vermehrt als Sinnstifter und Quelle emotionaler Bedürfnisbefriedigung für die Eltern, so dass Konflikte vermieden werden, um diesen Status quo zu erhalten.[1081]

Um das elterliche Erziehungsverhalten beurteilen zu können, dient die Klassifikation von Maccoby und Martin (1983) zur Unterscheidung der Erziehungsstile. Differenziert werden der autoritäre als zurückweisend und stark Macht ausübende; der vernachlässigende als zurückweisende und wenig Orientierung gebende; der permissive als akzeptierender und wenig fordernde sowie der autoritative als akzeptierender und klar strukturierende Erziehungsstil.[1082] Da über die Inkonsistenz des elterlichen Erziehungsverhaltens hinreichende Erkenntnisse vorliegen, zeigt diese Unterscheidung allerdings nur Tendenzen an. Die Umsetzung der einzelnen Erziehungstile in Reinform ist demnach unwahrscheinlich.[1083]

[1076] Vgl. Peuckert (2002), S.150
[1077] Vgl. Rolff und Zimmermann (1985), S.120
[1078] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.7
[1079] Vgl. Schneewind und Ruppert (1995), S.155
[1080] Vgl. Bertram (1996), S.268
[1081] Vgl. Peuckert (2002), S.153
[1082] Vgl. Maccoby und Martin (1983)
[1083] Vgl. Steinkamp und Stief (1978)

Ein eher autoritär geprägter Erziehungsstil ist gekennzeichnet durch klare Regeln, die von den Eltern aufgestellt werden und konsequent durchgesetzt werden. Leistung spielt in diesem Befehlshaushalt eine große Rolle.[1084] Ein autoritäres Erziehungsverhalten ist durch den Erziehungswandel in den Industrieländern wenig verbreitet, auch auf Grund seiner niedrigen sozialen Anerkennung. Groth (1993) schränkt diese Abwertung ein, indem er davon ausgeht, dass trotz einer hohen Gehorsamspflicht die elterliche Autorität früher nicht erdrückend auf die Kinder gewirkt hat, da sich die Eltern schon auf Grund der hohen Kinderzahl weniger um ihre Kinder kümmerten.[1085]

Den von vielen beklagte Autoritätsverlust erklärt Inglehart (1998) mit der Theorie des „autoritären Reflexes“. Demnach führt Unsicherheit verstärkt zu dem Bedürfnis nach starken Autoritäten, welche eine Schutzfunktion übernehmen. Wohlstand und Stabilität hingegen bewirken, dass alle Formen der Autorität auf Grund des empfundenen Sicherheitsgefühls weniger anerkannt sind.[1086]

Kennzeichnend für den permissiven Erziehungsstil ist ein hohes Maß an Freiheit, welche den Kindern gewährt wird. Der Laissez-faire Stil ist verbunden mit einer gewissen Gleichgültigkeit gegenüber den Kindern und geringen erzieherischen Ambitionen.[1087] Bronfenbrenner (1985) untersuchte den Zusammenhang von Erziehungspraktiken beziehungsweise -einstellungen und kulturhistorischen Kontext, indem er Wirkungen des permissiven Erziehungsstils in den USA eruierte. In den dreißiger und vierziger Jahren, in denen das außerfamiliäre Stützsystem intakt war, konnte er positive Wirkungen auf die kindliche Entwicklung feststellen. Nach dem weitgehenden Verlust der außerfamiliären Kontrolle und dem Bedeutungsgewinn des Monitoring, also dem elterlichen Kontrollverhalten, wirkte sich das permissive Erziehungsverhalten negativ aus. Auf Grund der chaotischen Strukturen wurde die Instabilität durch die Permissivität noch verstärkt.[1088]

Baumrind (1973) untersuchte das vorherrschende Erziehungsverhalten von Eltern und dessen Wirkung auf das kindliche Verhalten. Besonders Kinder, welche stark autoritär erzogen wurden, manifestierten wenig Vitalität und Motivation in ihren alltäglichen Aktivitäten. Permissiv erzogene Kinder zeigten ähnliche Reaktionen, wenn sie sich auch vitaler verhielten. Baumrind schlussfolgert, dass beide beschützenden Erziehungsstile die Kinder vor Stress behüten, keine Forderungen an sie stellen und mögliche kindliche Initiativen einschränken.[1089]

Der autoritativ-unterstützende Haushalt ist in der Theorie und in der Praxis das heute gültige Erziehungsideal, nachdem sich Eltern für die kindlichen Belange interessieren und sie ihnen gegenüber eine fürsorgliche Beziehung führen mit dem Ziel, sie zu selbstständigen und selbstverantwortlichen Persönlichkeiten zu erziehen. Boi Reymond et al (1993) sprechen von dem erwähnten Verhandlungshaushalt.[1090]

[1084] Vgl. Bois-Reymond (1993), S.36
[1085] Vgl. Groth (1993), S.205
[1086] Vgl. Inglehart (1998), S.61ff.
[1087] Vgl. Bois-Reymond (1993), S.36
[1088] Vgl. Bronfenbrenner (1985)
[1089] Vgl. Baumrind (1971)
[1090] Vgl. Bois-Reymond (1993), S.36

Durch die im Zuge der reformpädagogischen Bewegung im 20. Jahrhundert erfolgten Bewusstmachung der kindlichen Rechte und Bedürfnisse, welche unter anderem zu der starken Kindzentrierung in der Familie führte, können Kinder umgeben von elterlicher Liebe aufwachsen. Damit ist eine für das Kind spürbar ausgedrückte, emotionale Zuwendung gemeint, die Untersuchungen zu Folge überwiegend zu einer positiven Lebensbewältigung führt.[1091]

Das elterliche Bildungsniveau wirkt sich auch in diesem Zusammenhang auf verschiedene familienpädagogische Dimensionen aus. Mollenhauer et al (1975) sprechen auf Grund der ausgeprägten Divergenz von einer „familienpädagogischen Kultur".[1092] Es breitet sich laut Hegemann-Fonger (1994) eine schichtunabhängige Individualisierung aus, mit der familienspezifische, individuelle und situative Umgangsformen und Entscheidungsstrukturen einhergehen.[1093] Es ist trotz revidierender Versuche eine Tendenz zu einem liebesbestimmten Umgang mit den Kindern eher in der Mittelschicht zu beobachten sowie ein machtbestimmtes Elternverhalten eher in der Unterschicht. Mit steigendem elterlichen Sozialstatus nimmt auch die egalitäre und demokratische Einstellung zu, im Gegensatz zum autoritären Stil. Die Kindzentrierung ist in den oberen Sozialschichten stärker ausgeprägt, indem sich die Eltern vermehrt nach den Wünschen und Lebensäußerungen des Kindes ausrichten. In der Unterschicht wird häufiger ein feindseliges und kaltes Erziehungsklima festgestellt, welches oft mit Gleichgültigkeit und Ablehnung verbunden und geprägt von restriktiv-punitiven Zügen ist.[1094]

Neuere Studien bestätigen diesen Status Quo. Meulemann (1997) untersuchte die Liberalisierung der Erziehung anhand schichtspezifischer Aspekte. Wider der Annahme, dass auf Grund der Bildungsexpansion und des sozialen Wandels, sich die Berufsgruppen annähern und sich die Bildungsgruppen in ihren Erziehungszielen voneinander entfernen, blieben die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen konstant bestehen und tendieren darüber hinaus dazu noch weiter zu divergieren.[1095] Auch Kruse (2001) fand in einer Langzeitstudie über den Wechselwirkungsprozess über Erziehungsstil und kindlicher Entwicklung einen positiven Einfluss von steigendem Familieneinkommen und dem Schulbildungsgrad der Mutter auf die Kinder.[1096]

Forschungen zu Geschlechtsunterschieden im Elternverhalten ergaben, dass Eltern gegenüber gleichgeschlechtlichen Kindern strenger und gegenüber andersgeschlechtlichen nachsichtiger reagieren. Besonders auffällig tritt das geschlechtsspezifische Verhalten in Familien mit einem niedrigen Bildungsgrad auf.[1097]

Einen Sonderstatus bildet die Erziehungssituation in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik, welche durch die politische Lage geprägt war, sich aber nach der politischen Wende deut-

[1091] Vgl. Hoffmann (1999), S.239
[1092] Vgl. Mollenhauer (1975), S.32
[1093] Vgl. Hegemann-Fonger (1994), S.11
[1094] Vgl. Herriger (1979), S.131ff.
[1095] Vgl. Meulemann (1997), S.17
[1096] Vgl. Kruse (2001), S.71f.
[1097] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.69

lich änderte. Durch die staatlich gesicherte und intendierte Ganztagsbetreuung von Kindern und der Vollzeitbeschäftigung von über 90% der Frauen spielte sich die Kindeserziehung in der DDR hauptsächlich im Kollektiv ab, allerdings übte die Familie trotz ihr seitens des Staates gegenüber erbrachtes Misstrauens eine verhältnismäßig einflussreiche Rolle aus. Die Frage ob sich die Erziehungsstile von Ost- und Westdeutschland während des DDR-Regimes deutlich unterschieden, verneinen Pollmer & Hurrelmann (1992) im Rahmen ihrer Studien, allerdings kann davon ausgegangen werden, dass der tägliche Kontakt zu den Kindern und damit die Einflussnahme in der DDR deutlich geringer war.[1098] Nach der Wende wurde von den Eltern auf Grund des strukturellen Wandels eine plötzliche alleinige Verantwortungsübernahme gefordert, die hohe Anforderungen an das elterliche Adaptationspotenzial stellte.

3.3.4 Deviantes Erziehungsverhalten und Erziehungsschwierigkeiten

Vorweg soll an dieser Stelle auf die Schwierigkeit der Definition von Familienproblemen hingewiesen werden. Im Sinne der Familienkultur hat jede Familie das Recht anders zu sein. Diese Autonomie erschwert eine einfache Deutung.[1099] Als Maßstab für einen problematischen Erziehungsstil in der Familie können die negativen Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder genannt werden, wobei die Abgrenzung der Erziehungseinflüsse von anderen bedeutenden Faktoren schwierig bleibt. Es wird jedoch ein linearer Zusammenhang zwischen dem Ausmaß des problematischen Erziehungsstils und dem Wirkungsgrad angenommen.[1100]

Die gestiegene Nachfrage seitens Familien nach externer Unterstützung wird unter anderem als Zeichen dafür gesehen, dass Familien ressourcenärmer bezüglich Problemlösungsstrategien geworden sind auch bezüglich Erziehungsschwierigkeiten.[1101] Die soziokulturelle Entwicklung der pluralistischen und konsumorientierten Gesellschaft steigert nach Hoffmann (1999) das gesteigerte Risiko von negativen Auswirkungen bei einer mangelnden Erziehung.[1102]

Da eine vollständige Erfassung aller möglichen devianten Erziehungsverhaltensweisen, die Einfluss auf die Adipositasgenese der Kinder haben könnten, im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich ist, fiel die Auswahl auf drei der wichtigsten Dimensionen, die in den letzten Jahren diskutiert wurden. Die Diskussion erfolgte allerdings primär im praxisorientierten Bereich der Pädagogik. Auf der theoretischen Seite besteht noch Forschungsbedarf, was auch die geringe Zahl der vorhandenen Publikationen verdeutlicht.

[1098] Vgl. Pollmer und Hurrelmann (1992), S.7
[1099] Vgl. Schulze (1987), S.36
[1100] Vgl. Kooij (1997), S.133
[1101] Vgl. Tyrell (1982), S.183
[1102] Vgl. Hoffmann (1999), S.122

3.3.4.1 Verwöhnung im Kontext der leichten Bedürfnisbefriedigung

In der Verhaltensbiologie entsteht Verwöhnung durch eine rasche und leichte Triebbefriedigung ohne Anstrengung, wie es in der Natur des Menschen verankert ist. Daraus entsteht ein gesteigertes Bedürfnis an Reizintensität, um das Lusterleben weiterhin zu erleben.[1103] Die Umsetzung dieser Wirkungskette führte in den Industriegesellschaften zu einer massenhaft auftretenden Störung des ökologischen Gleichgewichtes. Die Auswirkungen auf Kinder sind extremer als auf Erwachsene, da ihnen wie erwähnt die Reflexionsfähigkeit fehlt und sie zur Selbstverwöhnung „verführt“ werden.[1104]

Der Belohnungsaufschub fällt Kindern schwer. Allerdings hat eine Studie gezeigt, dass Kinder, welche im Kindergarten schon statt einer sofort erfüllten aber kleinen Belohnung eine größere aber später eintretende wählten, im Jugendalter über eine höhere soziale Kompetenz verfügten. Sie waren frustrationstoleranter, selbstsicherer und besser in der Schule. In den Ergebnissen sehen die Autoren die Bedeutung volitionaler Strategien in der ontogenetischen Entwicklung.[1105] Über das Körpergewicht existieren in diesem Rahmen keine Angaben.

Ausschlaggebend für eine verwöhnende Erziehungshaltung sind aggressive Reaktionen der Kinder, wenn ihnen Wünsche nicht sofort gewährt werden. Aggressives kindliches Verhalten empfinden Eltern häufig als unangenehm und geben daraufhin den Bedürfnissen der Kinder nach. Ein weiterer Grund ist das schlechte Gewissen der Eltern, welche aus verschiedenen Gründen nur selten Zeit haben, sich mit den Kindern zu beschäftigen und im Autorisieren von Wünschen der Kinder ihr Gewissen beruhigen möchten.[1106]

Rüedi (1993) stellt die Problematik der Verwöhnung in den Kontext der sozioökologischen Entwicklung in Wohlstandsgesellschaften, welche dieses Verhalten begünstigen.[1107] Danach erschweren das vorhandene Angebot sowie die potentielle Möglichkeit des Individuums seinen Erlebnishunger zu befriedigen die Grenzziehungen.[1108] Trotz dieses „Katalysators“ spielt der individuelle Erziehungskontext in seiner Funktion als Puffer die entscheidende Rolle.

Die Auswirkungen von verwöhnendem Elternverhalten sind unter anderem Passivität, Unselbstständigkeit sowie Bewegungsunlust.[1109] Durch eine schnelle und leichte Triebbefriedigung entfallen Anstrengungen und Leistungsanforderungen, um ein Bedürfnis zu erfüllen. Auf diese Weise könnte unter anderem eine geringe Bewegungsintensität begründet werden. Für bestimmte Sportarten benötigte Bewegungen, die über Grundfertigkeiten hinaus gehen, erfordern demnach eine nie erlernte Leistungsanstrengung, welche als unbequem empfunden und zur Resignation führen kann.[1110]

[1103] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.11
[1104] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.116
[1105] Vgl. Mischel (1990)
[1106] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.145
[1107] Vgl. Rüedi (1993), S.69
[1108] Vgl. Cierpka (1994), S.303
[1109] Vgl. Brandl (1977), S.33; Wyrwa (1998), S.68f.; Rüedi (1993), S.58f.
[1110] Vgl. Wyrwa (1998), S.68

Wyrwa (1998) unterscheidet innere und äußere Kriterien der Verwöhnung. Als relevante Aspekte für die Entstehung der Adipositas könnten die Maßlosigkeit als inneres Kriterium sein sowie als äußere Kriterien der Umstand, dass dem Kind in den meisten Fällen eine schnelle Wunscherfüllung gewährt wird, die Bedienung durch die Eltern und dadurch der Verzicht auf die Übernahme häuslicher Pflichten.[1111] Durch eine permanente Wunscherfüllung lernt das Kind seine Grenzen nicht und als Maßstab für sein Handeln steht der kindliche Wille. Auf Grund der noch nicht vollständig ausgebildeten kindlichen Reflexionsfähigkeit, können schädliche „Neben- und Fernwirkungen" der Handlungen von ihm noch nicht abgesehen werden und sie treffen dementsprechend Entscheidungen auf Grund ihrer Bedürfnisse, ohne die Spätfolgen zu beachten, wie zum Beispiel eine permanente ungesunde aber für das Kind lustvolle Nahrung, die zu Übergewicht führen kann.[1112] Das Risiko der adipositasfördernden Verhaltensweisen wird verstärkt durch die natürlichen Versuche jedes Kindes seine Bedürfnisse und Wünsche durchzusetzen. Dabei divergieren die Interessen der Kinder vielfach deutlich von denen der Eltern. Bei einem konstanten Nachgeben der erziehenden Personen zu kindlichen Wünschen findet eine Gewöhnung an die Nachgiebigkeit statt, welche das Verhalten verstärkt.

Die angeborene, anfänglich existenzielle Suche des Menschen nach einer bedingungslosen egozentrischen sowie unbeschränkten Einforderung von Zuwendung muss danach im Reifungsprozess eingegrenzt werden, damit der Mensch sich als soziales Wesen in die Gemeinschaft integrieren kann. Eine freiwillige Integration bezeichnet Wyrwa (1998) als sehr zweifelhaft und nur durch eine konsequente Erziehung erreichbar.[1113] Kinder brauchen dementsprechend Orientierung und damit auch Grenzsetzungen, in denen sie Klarheit gekommen. Bei mangelnden vorgegebenen und konsequent durchgesetzten Grenzen können Unsicherheiten entstehen und Kinder eruieren insbesondere aktiv ihre Grenzen. Um Klarheit zu schaffen, muss demnach Regelverstößen konsequent begegnet werden. Das Durchsetzen von Grenzen ist mit Konflikten in der Eltern-Kind-Interaktion verbunden, welche eine Herausforderung an die Erwachsenen bedeuten.

Durch ideologische Vernachlässigung der kindlichen Grenzerfahrung, wird es den Kindern erschwert ein stimmiges Weltbild aufzubauen, da sie nicht lernen, dass auch andere Menschen Bedürfnisse besitzen. Dementsprechend gilt die Idee des sich selbstregulierenden Kindes als fehlgeschlagen. Struck (1993) macht in diesem Zusammenhang auf die Extremisierung der Gewaltphänomene aufmerksam, die zur Grenzsetzung herangezogen werden und auf gradielle Möglichkeiten der Grenzsetzung. Er postuliert ein Missraten von Erziehung ohne Strafe. Strafe sieht er dabei auch als Würdigung des Kindes, es ist demnach „strafwürdig".[1114] Anpassungs- und Integrationsprobleme sieht er als eine Folge des Verzichtes auf strafende Handlungen.

Eine weitere Folge der mangelnden Grenzsetzungen im Erziehungskontext kann eine überfordernde Selbstbestimmung der Kinder sein, die eine große Verantwortung für ihre eigene Entwick-

[1111] Vgl. Wyrwa (1998), S.23
[1112] Vgl. Wyrwa (1998), S.37ff.
[1113] Vgl. Wyrwa (1998), S.204f.
[1114] Vgl. Struck (1993), S.93

lung tragen müssen. Solche Kinder machen dann häufig auf die eine oder andere Art und Weise auf sich aufmerksam.[1115] Wenn Kinder einen Schutz für ihre Freiräume empfinden, sind sie eher bereit, Grenzen zu akzeptieren, da sie das Gefühl der Respektierung ihrer anderen Bedürfnisse verspüren.[1116] Erfahrungen der Grenzüberschreitung, die nur bei einer Existenz von Grenzen möglich sind, ermöglichen die Entwicklung von Selbstständigkeit und schließlich auch die Übernahme von Verantwortung.[1117]

Aus der Verwöhnung resultieren möglicherweise zwei Konsequenzen für die Adipositasgenese. Das mangelnde Durchhaltevermögen kann sich hemmend auf das Bewegungsverhalten auswirken und die fehlende Fähigkeit zum Bedürfnisaufschub kann zu einem ungesunden Konsum führen. So wird das häufige und unreflektierte Nachgeben der Wünsche, die kindliche Selbstkontrolle schwächen.[1118] In der anschließenden Studie sollen beide Auswirkungen in den Zusammenhang der Adipositasgenese gebracht werden.

Einschränkend zum verwöhnenden Erziehungsverhalten nennt Hassenstein (2001) Situationen, die ungeeignet für das Erlernen von Bedürfnisaufschüben sind. Es handelt sich dabei um starke elementare und existenzielle Bedürfnisse wie Hunger, Wissbegierde und Bewegungsdrang, die von Natur aus nur eine kurze Zeit willentlich unterdrückt werden können.[1119]

Auch eine extrem ausgeprägte Strenge der Eltern wirkt sich als gegensätziges Extrem zur verwöhnenden Haltung negativ aus. Bei der Untersuchung von Strategien der Eltern zur Beeinflussung der Einstellung ihrer Kinder zeigte sich, dass elterliche Machtdemonstration als Androhung von Strafe, beim Beibehalten der kindlichen Einstellung oder dessen Verhalten als hinderlich einzuschätzen sind, um die Einstellung dauerhaft zu ändern. Zwar hörten die Kinder bei der Androhung einer milden und einer starken Strafe auf, mit einem besonders begehrten Spielzeug zu spielen. Jedoch spielten die Kinder, welche eine besonders strenge Strafe angedroht bekamen bei einer anderen sich bietenden Gelegenheit eher wieder mit dem verbotenen Spielzeug als die andere Gruppe, welche dieses Spielzeug nun abwertete und ablehnte.[1120] Möglicherweise ist diese kindliche Reaktion auch auf andere Situationen übertragbar. Für die Adipositasgenese interessant sind kindliche Reaktionen auf elterliche Essensverbote, zum Beispiel von Süßigkeiten. Eine Überprüfung der Übertragbarkeit erfolgt wiederum im anschließenden empirischen Part.

Eine Sonderposition nehmen bezüglich verwöhnenden Elternverhaltens Einzelkinder ein. Sie werden laut Studien häufig überbehüteter erzogen und tendenziell stärker verwöhnt. Darüber hinaus zeigen sie eine besonders ausgeprägte Mutterbeziehung[1121] sowie Defizite bei sozialen Fähigkeiten auf. Des weiteren sind sie tendenziell unbeliebter, ungeselliger sowie kontaktärmer und wohnen übermä-

[1115] Vgl. Hoffmann (1999), S.303
[1116] Vgl. Speck (1996), S.150
[1117] Vgl. Speck (1996), S.312; Rogge (1998), S.7
[1118] Vgl. Roth (1983), S.330
[1119] Vgl. Hassenstein (2001), S.83
[1120] Vgl. Damon (1989), S.253
[1121] Vgl. Nave-Herz (1992a), S.80f.

ßig häufig in der Großstadt.[1122]

Zudem sind sie häufiger Schlüsselkinder. Durch die verstärkte Aufmerksamkeit, welche Einzelkindern andererseits durch die Eltern geschenkt wird, können sich egozentrische Züge einstellen, welche zu Egomanie und Konsumsucht führen können. Psychologisch gesehen sind Einzelkinder robuster und leistungsfähiger als Geschwisterkinder, wahrscheinlich auf Grund der hohen Erwartungen, die die Eltern an sie stellen. [1123] Von der physischen Seite her sind sie vermehrt von Adipositas betroffen.[1124]

3.3.4.2 Overprotecting als Übermaß an Fürsorge

Ein allgemeiner Konsens herrscht darüber, dass die Behütung des Kindes für sein psychisches und physisches Wohlergehen eine zentrale Aufgabe der Eltern-Kind-Beziehung darstellt. Neben der Auswahl der Lebenswelt wirkt die Familie möglichen schädlichen Einwirkungen der Umwelt und inneren Neigungen des Kindes entgegen. Die Vermittlung emotionaler Geborgenheit und des Angenommenseins hilft Kindern bei der Konfliktbewältigung sowie bei der Problemlösung in ihrer Lebenswelt. Die Intensität der Behütung ist jedoch gradiell unterschiedlich, bis zu einem Überbehüten, welches negative Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung haben kann. Entscheidend scheint ein ausgewogenes Verhältnis von Behüten und zugleich Los- beziehungsweise Freilassen des Kindes. Nave-Herz (1992) betont die richtige Dosierung und setzt liebevolle Zuwendung nicht gleich mit deren Qualität.[1125] Die Bestimmung der Dosierung ist jedoch nicht messbar, da Eltern sich an weniger allgemeingültigen Werten orientieren können.

Das Übermaß an Fürsorge ergibt sich speziell aus dem Wunsch, Kindern Schwierigkeiten zu ersparen. Dadurch, dass dieses elterliche Verhalten zu Einschränkungen der kindlichen Bewegung führt, stellt es ein Risiko für die Adipositasgenese dar. Hassenstein (2001) nennt als Beispiele die Nutzung des Kinderwagens, obwohl die Kinder laufen können, das Tragen auf Treppen und das Zur-Schule-Bringen mit dem Auto.[1126] Diese Verhaltensweisen sind sicherlich im Zusammenhang mit dem familiären Alltagsmanagment zu sehen, da sie gleichzeitig eine Zeitersparnis bringen.

Dass Korczak (1989) auf das Recht des Kindes auf seinen Tod drängt, ruft im ersten Moment Befremden hervor. Er insistiert damit auf der Forderung, dass Eltern aus Angst vor möglichen Gefahren ihre Kinder überbehüten. Dieses Erziehungsverhalten wurde schon als Grund für die Entstehung kindlicher Adipositas vermutet. Kinder dürfen nicht mehr selbstständig handeln, ihre Umwelt nicht mehr explorieren und alleine spielen.[1127] Konkret zählt Struck (1993) zu den Attributen der

[1122] Vgl. Schmidt-Denter (1993), S.347
[1123] Vgl. Winkel (1991), S.17
[1124] Vgl. Kap. 2.3
[1125] Vgl. Nave-Herz (1992b), S.26
[1126] Vgl. Hassenstein (2001), S.157
[1127] Vgl. Korczak (1989), S.44

„Übermütter“[1128] eine übertiebene Besorgnis um das leibliche und häusliche Wohl ihrer Kinder. Das mütterliche Verhalten entspricht weniger dem aktuellen Entwicklungsstand des Kindes, sondern es wird verjüngt in seinen Fähigkeiten und seiner Selbstständigkeit. Zum Schutz des Kindes versuchen die Mütter Schlechtes von ihren Kindern fern zu halten, was als Folge eine geringere Belastbarkeit und Konfliktfähigkeit nach sich ziehen kann. Da Kinder, die ständig durch ihre Mütter vor Gefahren geschützt wurden auch sinngeschwächter, ängstlicher und koordinationsschwächer sind, besteht vielleicht auch das Risiko eines weniger aktiven Verhaltens, da diese Kinder nicht an die Bewegungsrealität angepasst sind. Bewegungsvermeidendes Verhalten, durch elterliche Überfürsorge verursacht, könnte somit auch zu Adipositas führen.

Weitere Folgen der Überbehütung stellen Unselbstständigkeit und Inaktivität dar. Diese negativen Auswirkungen, durch die Einschränkung der Freiräume verursacht, wurden in Studien bestätigt.[1129] Die wenig gewährte kindliche Autonomie bindet die Kinder zwangsläufig an die Eltern. In einer Studie zum Generationenverhältnis im interkulturellen Vergleich verzichteten Kinder, welche „an der kurzen Leine“ erzogen wurden, oftmals auf eigene Spielräume und suchten eine enge Elternbeziehung.[1130]

Häufig kommt es auch zu aggressiven und unsicheren Verhaltensweisen. Die Folge ist eine zunehmende Unsicherheit, da die Grenzen der eigenen Fähigkeiten durch die überbehüteten Eltern nicht ermittelt werden können.[1131] Diese elterlichen Ängste müssen sicherlich im Kontext der sich veränderten Lebensbedingungen gesehen werden, wonach bestimmte Gefahren in den Streifräumen der Kinder angewachsen sind.[1132]

Wenn Selbstständigkeit als eines der höchsten Erziehungsziele seitens der Eltern angegeben wird, steht dies im Gegensatz zu der zunehmenden innerfamiliären Kindzentriertheit, nach der die Kinder an den ständigen Kontakt und die Unterstützung ihrer Eltern gewöhnt sind und in der Konsequenz verminderte Fähigkeiten zu autonomen Handeln haben.[1133] Das Ideal sieht Zeiher (1983) nicht im Erzwingen von Handlungen durch vollständige Programmiertheit aber dennoch durch unvollständige Bedingungen als Aneignung von Handlungen.[1134]

Mit zunehmendem elterlichen Bildungsniveau rückt das Erziehungsziel der Selbstbestimmung in den Vordergrund, mit einer gleichzeitigen Abkehr von autoritären Erziehungsvorstellungen.[1135] Bei einem Vergleich der Angaben über Erziehungsziele von Kindern und von ihren Eltern ergaben sich bedeutende Unterschiede. Die Kinder gaben Ehrgeiz, Urteilskraft, Gehorsam, Pflichtbewusstsein, Verlässlichkeit und gutes Benehmen als wichtigste elterliche Erziehungsziele an. Selbstbestimmungsorientierte Ziele haben nach Auskunft der Kinder eine wesentlich geringere Relevanz als nach

[1128] Vgl. Struck (1993), S.39
[1129] Vgl. Hassenstein (2001), S.159
[1130] Vgl. Bois-Rymond (1993), S.36
[1131] Vgl. Zauner (1991), S.56
[1132] Vgl. Kap. 3.1.2
[1133] Vgl. Meyer (2002), S.45
[1134] Vgl. Zeiher (1983), S.183
[1135] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.206

Elternangaben, so dass man von einer latenten Überbehütung ausgehen könnte.[1136]

Wie schon festgestellt wurde, verlangt der Wandel der Lebensbedingungen in den Industrienationen eben diese Selbstbestimmung, um handlungssicher zu werden. Wenn die Erziehung zur Selbstbestimmung mit einem höheren sozioökonomischen Status zusammenhängt und Adipositas in diesen Lagen wenig prävaliert, dann kann die mangelnde Selbstbestimmung auf der anderen Seite eine wichtige Ursache für die Häufung des Übergewichts in Lagen mit niedrigem Sozioökonomischen Status sein. Selbstbestimmung und Selbstverantwortung stellt dann eine notwendige Anpassungsleistung dar, die durch ein überbehütendes Erziehungsverhalten gehemmt sein kann.

Eine Untersuchung ergab, dass vor allem junge Mädchen aus unteren Schichten, gemessen am Bildungsniveau der Eltern, ein auf Äußerlichkeiten und materielle Dinge ausgerichteten Erziehungsstil erhalten und überbehütet aufwachsen. Eltern halten schwierige Aufgaben von ihnen fern und nehmen den Kindern eigene Entscheidungen ab, was Lange (1997) auf die elterliche Unsicherheit zurückführt. Konsum, vor allem kompensatorischer Konsum, sind die Folge.[1137]

Als ein Phänomen dieser overprotectiven Haltung bezeichnet Struck (1993) die Verplanung der kindlichen Freizeit meist durch die Mütter, die dadurch eine hohe Kontrolle über die kindlichen Aktivitäten erhalten. Diese Kinder tendieren zu einer Kompensation der mütterlichen Erwartung durch konträre Handlungen. [1138] Auch Giesecke (1991) warnt davor, das Leben um die Kinder herum zu organisieren anstatt sie nebenher laufen zu lassen.[1139] In einer pausenlosen Zuwendung liegt die Gefahr, dass Eltern Kindern schwierige Entscheidungen abnehmen und damit wiederum deren Selbstständigkeit einschränken.

Bezogen auf die kindliche Ernährung kann der Zwang zum Essen, der durch eine überfürsorgliche Haltung der Eltern entsteht, nach Meinung der Verhaltensbiologen insofern bedenklich sein, da das Essverhalten von physisch bedingten Bereitschaften abhängt und nur teilweise vom Kind beeinflussbar ist.[1140] Dementsprechend kann es zu einer Überernährung kommen, die den kindlichen Energiebedarf überschreitet.

3.3.4.3 Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse

Vernachlässigung als deviantes Erziehungsverhalten findet in der Forschungsliteratur wenig Beachtung und wenn vorwiegend nur in Verknüpfung mit kindlichem Missbrauch oder Kindesmisshandlung. Die Unterlassung fürsorglichen Verhaltens durch die Betreuungspersonen, meistens durch die Eltern, muss im Zusammenhang mit dem Thema Adipositas sicherlich in Abstufungen betrachtet werden, da Vernachlässigung im Extremfall zum Tode des Kindes führen kann. Die Pflichtversäumnis kann aktiv oder passiv erfolgen und auf Grund unzureichender Einsicht oder mangelnder Kennt-

[1136] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.162
[1137] Vgl. Lange (1997), S.67
[1138] Vgl. Struck (1993), S.40
[1139] Vgl. Giesecke (1991), S.7
[1140] Vgl. Hassenstein (2001), S.93

nisse. Sie kann zudem nur situativ oder chronisch sein sowie die gesamte Versorgung umfassen oder nur bestimmte Bereiche, wie zum Beispiel die Ernährung.[1141] Bei der Adipositasgenese spielen wahrscheinlich leichtere Formen der Vernachlässigung eine Rolle, da Kinder offensichtlich ausreichend ernährt werden.

Demzufolge liegt eine elterliche Vernachlässigung vor, wenn Kinder von ihren Eltern oder Betreuungspersonen unzureichend oder unangemessen ernährt, gepflegt, gefördert, gesundheitlich versorgt, beaufsichtigt und/oder vor Gefahren beschützt werden. Konkrete vernachlässigende Verhaltensweisen sind die mangelnde Aufsicht, wenn Kinder in Wachzeiten oft sich selbst überlassen werden, kennzeichnend dafür ist ein hoher Fernsehkonsum, die mangelnde Pflege, vor allem eine unregelmäßige und unangemessene Ernährung, aber auch die Hygiene und Körperpflege und schließlich die Missachtung der kindlichen Gesundheit indem zum Beispiel Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrgenommen werden.[1142] Schmidt (1990) bezeichnet Vernachlässigung als ein verhaltensbezogenes Konstrukt, welches dem Konstrukt der Deprivation ähnlich ist.[1143] Er definiert als Kriterien zur Einschätzung mütterlicher Vernachlässigung unter anderem mangelnde oder inadäquate Anregung für das Kind, mangelnde Aufsicht, mangelnde Pflege und Missachtung der Gesundheit.[1144]

Die Annahme, vernachlässigte Kinder seien speziell in sozialen Randgruppen prävalent, da sie vor allem inadäquate Erziehungsmaßnahmen erfahren, ist ungeklärt. Esser (2002) geht davon aus, dass Vernachlässigung in allen sozialen Schichten auftreten kann, es aber in unterpreviligierten Gruppen eher publik wird.[1145] Brinkmann (2002) eruierte in einer Studie im gleichen Jahr 90% der vernachlässigten Kinder in sozialschwachen Familien.[1146]

Cyprian und Franger (1995) beklagen, dass Eltern häufig aus Bequemlichkeit, aus egoistischen Motiven oder aus Unfähigkeit Grenzen zu setzen die Erziehungsverantwortung nicht ausreichend wahrnehmen und sie anderen Institutionen übertragen.[1147] Hoffmann (1999) kritisiert an dieser Position eine ungenügende Berücksichtigung anderer Faktoren, die das familiale Erziehungsgeschehen erschweren. Sie nennt vor allem externe Stressoren, mangelndes Vorhandensein von Ressourcen zur Bewältigung und schließlich „eine mit einem familialen Wandel zusammenhängende Diskontinuität zwischen familialer und institutioneller Sozialisation“[1148] Dem entgegen zu halten ist die Frage, wer die Verantwortung übernehmen soll, wenn die Eltern sich überfordert fühlen. Hoffmanns (1999) Einwände sind zwar berechtigt, allerdings nicht im Widerspruch zu den Aussagen Cyprians und Franger (1995) zu sehen, die lediglich eine Misslage kritisieren und diese nicht auf Ursachen zurückführen.

Wie schon festgestellt, sind Kinder in ihrer Entwicklung noch nicht in der Lage, ihre Bedürfnisse aufzuschieben und angemessene Entscheidungen zu treffen. Grove et al (1988) stellten jedoch in

[1141] Vgl. Brinkmann (2002), S.64
[1142] Vgl. Esser (2002), S.104
[1143] Vgl. Schmidt (1990), S.19
[1144] Vgl. Schmidt (1990), S.20
[1145] Vgl. Esser (2002), S.107
[1146] Vgl. Brinkmann (2002), S.65
[1147] Vgl. Cyprian und Franger (1995), S.17
[1148] Vgl. Hoffmann (1999), S.304

den Vereinigten Staaten fest, dass eine Großzahl der Eltern ihre Kinder über Ernährungs-und Bewegungsgewohnheiten selber entscheiden ließen.[1149] Da Kinder aber besonders eine Ernährungserziehung benötigen, bekommen sie diese primär aus dem Fernsehen, welches allerdings zum Großteil für ungesunde Nahrungsmittel wirbt.[1150] Eine Untersuchung zum Einfluss von strukturellen Bedingungen auf den Kinderalltag ergab, für den Durchschnitt der Kinder einen behüteten und geregelten Ablauf mit einer gewährten Betreuung. Allerdings waren 12,2% von ihnen tagsüber alleine zu Hause.[1151]

Einen weiteren Grund für die Vernachlässigung der Kinder sieht Dietz (1988) darin, dass Kinder immer beschäftigt werden müssen, beziehungsweise werden wollen und dass der Fernseher einen kostengünstigen und zuverlässigen Babysitter darstellt. Dieser Auffassung schließt sich Rothe (1994) an.[1152] Die Formulierung von Dietz ist zudem ein Hinweis für die gestiegene sozial geprägte Anspruchshaltung, dass Kinder jederzeit beschäftigt werden müssen. Die Passivform „werden müssen“ kennzeichnet treffend den Wandel des sich selbst beschäftigungsfähigen Kind hin zu einem Aufmerksamkeitsverlangenden, welchem augenscheinlich der Autor zustimmt. Ausgehend von der Aussage Gensickes (1994), dass junge Menschen durch attraktive Anreize Verantwortung übernehmen und bei einem Sich-Selbst-Überlassen-Werden oder unter Zwang weniger Produktivität zeigen und die Motivation verlieren, dann liegt es besonders im Kindesalter an den erziehenden Personen, also primär den Eltern, das Umfeld reizvoll zu gestalten.[1153] Danner (1987) resümiert unter dem Begriff der aktiven elterlichen Ermutigung das Zulassen, die Lebenswelt selbst zu bewältigen, diesbezügliche Initiativen der Kinder zu unterstützen und schließlich eine Motivation bei fehlendem Interesse und Aktivität zu schaffen.[1154] Die mangelnde elterliche Anregung scheint dabei zweifach kindliche Aktivitäten zu hemmen, da vernachlässigte Kinder seltener Sozialkontakte zu anderen Kindern in ihrer Freizeit aufnehmen.[1155]

Eine weitere Form der Nichtbeachtung kindlicher Bedürfnisse definiert Struck (1993) umgangssprachlich als „Rabenmütter“. Es handelt sich um „Mütter, die ihre Kinder ablehnen, sie als störend empfinden, was sich in einer vernachlässigenden Haltung der kindlichen Bedürfnisse gegenüber äußert. Hauptmerkmale des erzieherischen Verhalten dieser Mütter sind Diskontinuität und widersprüchliche Handlungen, so dass es den Kindern nicht nur an deutlichen Normen zur Orientierung fehlt, sondern auch an Wissen um soziale Grenzen und Spielregeln. Egoistische Verhaltensweisen können demnach eine Folge sein.“[1156] Die Herausforderung solche normativen Anbindungen für das Kind zu schaffen, bildet nach Struck (1993) den Hauptaufwand der Erziehung. Damit verbunden sind neben einem hohen Zeitaufwand eine große Toleranz gegenüber bestehenden kindlichen Defiziten,

[1149] Vgl. Grove (1988), S.121
[1150] Vgl. Grove (1988), S.121; Kap. 3.1.3
[1151] Vgl. Schlemmer (2000), S.79
[1152] Vgl. Grove (1988), S.122; Rothe (1994), S.9
[1153] Vgl. Gensicke (1994), S.26
[1154] Vgl. Danner (1987), S.90
[1155] Vgl. Moch (2001), S.32
[1156] Vgl. Struck (1993), S.39

gleichzusetzen mit dem Terminus des Sozialen Lernens, deren Ziele Selbstdiziplin und Sozialkompetenz bilden. „In dem Maße wie Disziplin und damit Ordnung nicht erreicht werden, spricht man von Erziehungsdefiziten, Verhaltensstörungen oder -wie unmodern- von Verwahrlosung.“[1157]

Die Inkonsistenz des elterlichen Erziehungsverhaltens macht es den Kindern faktisch unmöglich, das elterliche Verhalten mit ausreichender Zuverlässigkeit zu antizipieren.[1158] „Wenn die Eltern nach eigenen Angaben Selbstbestimmung als generelle Zielorientierung zwar mehr oder weniger ausgeprägt akzeptieren, sich aber über die praktischen Implikationen in konkreten Situationen nicht im klaren sind, wenn ihnen ein Konzept oder eine Strategie der Problem- und Konfliktlösung fehlt und wenn sie ihre Erziehungsziele- und maßnahmen nicht mit den Kindern besprechen, dann erscheinen die aufgezeigten Inkonsistenzen und Widersprüche als zwangsläufiges Spiegelbild einer inkonsistenten und in sich widersprüchlichen Erziehungswirklichkeit.“[1159] Steinkamp (1978) geht davon aus, dass die widersprüchliche Erziehungsrealität negative Folgen bei der Persönlichkeitsentwicklung hervorrufen kann, vor allem indem sie die aktive-rationale Mitgestaltung von Lernprozessen hemmt.[1160] Ablehnung, Ungeduld und Gleichgültigkeit der Eltern haben dann schwerwiegende Folgen für die kindliche Entwicklung. Adipositas, so lautet eine Annahme dieser Arbeit stellt eine davon dar.

3.3.5 Zusammenfassung des geänderten Erziehungsverhaltens

Erziehung wird in diesem Kontext als eine Hilfe, im Sinne der Vermittlungsaufgabe der Eltern, gesehen, welche die wichtigsten Interaktionspartner für die Kinder darstellen. Im Zusammenhang der Adipositasforschung spielt die angemessene Bedürfnisbefriedigung des Kindes eine wichtige Rolle, wozu die Eltern unter anderem per Gesetz verpflichtet sind. Das Kind als Lernwesen bringt das nötige Potenzial mit. Der Weg zur Zielerreichung ist den Eltern hingegen freigestellt und unterliegt in einem weiten Rahmen ihrem Ermessen. Es wurde bewusst auf eine rechtliche Intervention verzichtet, somit bleibt auf der anderen Seite die primäre Verantwortung auf der Elternseite.

Durch die zunehmende Institutionalisierung der Lerneinrichtungen wurde die Tradition des Lernens im häuslichen familiären Alltag zwar reduziert, dennoch vollzieht sich das Lernen direktiv oder unbewusst von Alltagshandlungen und Gewohnheiten vornehmlich im familiären Kontext. Das Elternvorbild spielt dabei eine entscheidende Rolle, vornehmlich in den Bereichen der Energieaufnahme und dem Energieverbrauch. Erschwert wird diese Aufgabe durch die gestiegenen Anforderungen an die Eltern, welche zu Überforderungen und Unsicherheiten führen können. Der Erfolg hängt dabei hauptsächlich von den zur Verfügung stehenden Handlungs- und Anpassungsressourcen ab. Diese sind nicht zuletzt im allgemeinen sozialen Wertesystem als Orientierungshilfe zu finden,

[1157] Vgl. Struck (1993), S.143
[1158] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.173
[1159] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.177
[1160] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.178

welches jedoch auch einem sehr schnellen Wandel unterworfen ist und wieder zu Überforderungen führen kann.

Ein deutlicher Trend der Erziehungsleitbilder ist in einer zunehmenden Liberalisierung zu erkennen. Diese führt zu einer erhöhten Toleranz und so die Vermutung von Bronfenbrenner (1976) zu einer gewachsenen Gleichgültigkeit.[1161] Die reformpädagogische Bewusstmachung der Rechte und Bedürfnisse der Kinder führte neben der erwähnten Kindzentrierung zu einem liebesbetonten Umfeld, in welchem die Kinder aufwachsen können. Neben diesen als allgemein anerkannten positiv zu beurteilenden Effekten, kann es jedoch auch zu devianten Erziehungsverhaltensweisen, im Sinne eines für die kindliche Entwicklung schädlichen Einflusses, kommen. Für die Adipositasgenese als schädlich gemutmaßt werden verwöhnendes, überbehütendes und vernachlässigendes Elternverhalten.

Verwöhnung, als leichte Befriedigung ohne Anstrengung, wirkt sich bei Kindern auf Grund der entwicklungsbedingten, eingeschränkten Reflexionsfähigkeit stärker aus und äußert sich unter anderem in Passivität, Unselbstständigkeit und Bewegungsunlust. Die beschriebenen Auswirkungen sind bei der Adipositasentstehung von großer Bedeutung. Maßlosigkeit und eine schnelle Wunschbefriedigung durch fehlende elterliche Grenzsetzungen begünstigen diese Entwicklung. In Untersuchungen wurden insbesondere Einzelkindern Wünsche schnell erfüllt und weniger Grenzen gesetzt. Zwar stellt die elterliche Behütung für das kindliche Wohl eine zentrale Aufgabe der Eltern dar, ein übertriebens Maß an Schutz kann hingegen schädlich wirken, indem es die kindliche Selbstständigkeit einschränkt und durch das elterliche Bemühen dem Kind zu helfen, mögliche Bewegungsfreiräume reduziert werden. Im Gegensatz dazu steht das vernachlässigende Elternverhalten, bei dem kindliche Primärbedürfnisse unberücksichtigt bleiben. Geprägt ist dieses Elternverhalten durch einen hohen Grad an Diskontinuität und widersprüchlichen Elternhandlungen, die eine kindliche Antizipation des Elternverhaltens erschweren und zu Orientierungslosigkeit führen können. Als Folge eines Sich-Selbst-Überlassen-Seins zeigen Kinder weniger Produktivität und verlieren schneller die Motivation. In der Diskussion steht, ob Eltern heutzutage aus verschiedenen Gründen weniger Erziehungsverantwortung übernehmen und sie an institutionelle Einrichtungen übertragen.

[1161] Vgl. Bronfenbrenner (1976), S.7

4 Empirische Studie zu kindperzipierten elterlichen Erziehungsverhalten und familiären Alltag

Im Anschluss an die theoretische Deskription im zweiten Teil wird die Analyse im empirischen Feld durch eine qualitative ergänzt, um das hypothetische Konstrukt der exogenen Adipositasgenese im Kindesalter zu plausibilisieren. Den theoretischen Entwürfen fehlt häufig eine genügend abgesicherte Verankerung der Alltagswirklichkeit. Das Plausbilisierungsverfahren im folgenden empirische Teil hat zum Ziel, die entworfene Theorie selektiv zu belegen. Aufgrund der ausführlich beschriebenen, mannigfachen Dimensionen im ersten Part musste eine Reduktion der Thesenüberprüfung erfolgen. Den Untersuchungsfokus bildet dementsprechend das elterliche Erziehungsverhalten im Familienalltag. Untersuchungsgegenstände sind die Anforderungen der Eltern an den familiären Alltag, das familiäre Freizeitverhalten sowie die tägliche Ernährung im Familienkontext. Die Studie soll und kann nicht die Adipositasätiologie nachweisen und damit eine Erklärung der Wirklichkeit darstellen. Es geht vielmehr um die Überprüfung von Hinweisen aus dem theoretischen Teil, die sich in den geführten Interviews wiederfinden lassen.

Im theoretischen Komplex ging es um die Konzipierung eines theoretischen Rahmens mit Konstrukten und Operationalisierungen, von denen auf Grund vorhandener probabilistischen Hypothesen und Theorien angenommen werden kann, dass sie die Adipositasgenese im Kindesalter beeinflussen. Die theoretischen Bezüge und die Begründung warum einer kombinatorischen Logik gefolgt wird sowie die Wahl der relevanten Lebensbedingungen werden dementsprechend an dieser Stelle nicht mehr erläutert.[1162]

Nach der Zusammenfassung möglicher Einflüsse der Lebensbedingungen, der Hypothesen zur Familienentwicklung sowie zu möglichen Erziehungseinflüssen, erfolgt nun in einem letzten Schritt eine ausgewählte Überprüfung der theoretischen Annahmen. Die geschilderten Erfahrungen der Kinder, welche durch die Eltern mitbeeinflusst sind, vor allem emotionale Erlebnisse, Verhaltensmuster aus dem Elternhaus, ihre spezifische familiäre Lebenswelt sollen in der anschließenden Studie individuell beleuchtet werden. Die Studie ist für 9-12jährige Kinder konzipiert.

Die zum Themenbereich „Einflüsse der Eltern auf die Adipositasgenese im Kindesalter“ vorhandenen Studien sind meist quantitativen Charakters und liefern insbesondere hinsichtlich der komplexen Aspekte von Erziehung und Sozialisation ein unvollkommenes Erklärungspotenzial. Die Viel-

[1162] Vgl. Kap. 3.1

schichtigkeit und der Umfang möglicher Einflüsse wurde im Theoriekomplex dargelegt. Im Gegensatz zu der Eruierung von quantitativen Daten, welche in diesem Zusammenhang primär nachdem fragen, was die Kinder essen beziehungsweise wie sie sich bewegen, ist das Anliegen in dieser Untersuchung die Frage nach den Gründen für bestimmte kindliche Verhaltensweisen und die elterlichen Reaktionen darauf. Schwerpunkte der Studie bilden Verhaltensweisen bezüglich der Energieaufnahme sowie elterlichen Interesses, Desinteresses sowie die Konsequenz bei der Einhaltung von Regeln. Schließlich stehen elterliche Einflüsse auf den Energieverbrauch, also auf die kindliche Bewegung, im Mittelpunkt der Untersuchung, wobei Letzteres nicht im physiologischen, sondern im soziologischen Kontext betrachtet wird.

Ziel der vorliegenden Studie ist die empirische Hinterfragung des aus den Ansatzpunkten der verschiedenen Forschungsergebnisse zusammengeführten Konstruktes. Ausgangspunkt ist immer das einzelne Kind, wobei in dem deduktiven Verfahren durch den Vergleich der Einzelinterviews versucht werden soll, mögliche fallübergreifende Strukturen herauszuarbeiten. Dabei sei zu betonen, dass es nicht um die Generalisierbarkeit der analysierten Daten geht, sondern um eine partielle Überprüfung der Anwendbarkeit der Theorie sowie um deren Glaubwürdigkeitskontrolle. Die Studie ist als eine Art Pilotstudie zu betrachten, welche die Plausibilität der vorangestellten Theorie eruieren soll. Dies erfolgt, gemäß den Prinzipien qualitativer Sozialforschung, durch das Subjekt, also das einzelne Kind, welches als Konstrukteur seiner Wirklichkeit betrachtet wird, indem es das elterliche Erziehungsverhalten aus seiner Sicht offen beschreibt während es mit dem Forscher kommuniziert.

4.1 Studiendesign

4.1.1 Methodische Überlegungen zum Studiendesign

4.1.1.1 Diskussion des qualitativen Ansatzes

Durch den medizinischen Forschungsschwerpunkt der Adipositasgenese liegen, wie erwähnt, primär quantitative ätiologische Studien vor, die jedoch keine gegenstandsnahe, ganzheitliche Erfassung im Sinne einer qualitativen Forschung berücksichtigen. Verhaltensweisen sollen in diesem Zusammenhang also nicht gezählt, sondern in ihrer Vielschichtigkeit empirisch erfasst und gedeutet werden. Damit soll die von Lamnek (2005) erwähnte symbolische Vorstrukturiertheit bei der Erfassung kindperzipierter Erziehungs-und Alltagserfahrungen vermieden werden.[1163]

Ziel der Wissenschaft ist es, in Bezug auf die Adipositas schon im frühen Stadium, also im Kindesalter, präventive Ansätze zur Vermeidung zu schaffen, welche allerdings nur anhand einer genauen Ursachenanalyse möglich sind. Die bisherigen quantitativen ätiologischen Studien kön-

[1163] Vgl. Lamnek (2005),S.19

nen die Komplexität der elterlichen Einflüsse nur oberflächlich und ausschließlich in „Wenn-Dann-Hypothesen“ erfassen. Auch wenn es sich in diesem Zusammenhang um die Überprüfung der vorangestellten Theorie handelt und nicht direkt um eine ätiologische Untersuchung, geht es doch um die Erfassung der vielschichtigen Erziehungserfahrung von Kindern, welche sie durch ihre Eltern erlebt haben. Deren Erfassung durch vorformulierte Antwortenkategorien erscheint schwierig, insofern als dass der Erziehungskontext keine dauernden fixierten Lebensäußerungen aufweist und sich eine Analyse somit nicht auf feste Gegebenheiten berufen kann. Dennoch liegen in diesem Kontext Phänomene vor, welche verstanden werden müssen und können. Dies erscheint durch die Prinzipien der Offenheit und Kommunikation der qualitativen Forschung flexibler handhabbar. Der qualitative Ansatz dient dementsprechend dazu, das elterliche Verhalten aus erlebter Sicht der Kinder durch das interpretative und „verstehende“ methodische Verfahren erklärbar zu machen.

Bei der Obesitas als ein Phänomen, welches im sozialen Kontext betrachtet werden muss, scheint für das Ziel eines möglichst detaillierten Bildes der zu erschließenden sozialen Wirklichkeit ein deutender und sinnverstehender Zugang im Sinne der qualitativen Forschung sinnvoll[1164], indem das qualitative Interview zur „Rekonstruktion objektiv latenter Sinnstrukturen“ dient.[1165] Da der bewusste Einbezug des Forschers und der Interaktion mit dem Erforschten ein konstitutives Element der qualitativen Forschung darstellt, kann so auf die individuellen Eigenheiten besser eingegangen werden.[1166] Neben der tendenziell höheren Stabilität bei qualitativen Merkmalen im Vergleich zu quantitativen, was eine höhere Reliabilität ermöglicht[1167], ist schließlich die höhere Praxisrelevanz der Ergebnisse als methodischer Vorteil zu nennen.

Über die intensive Auseinandersetzung mit wenigen Fällen sollen, ausgehend von dem Exemplarischen, bestimmte familiale Handlungskonstellationen herausgearbeitet werden. Der Erklärungsansatz bezieht sich insbesondere auf den sozialen Wandel, also dem Wandel von Strukturen, für den Lamnek (1988) den dynamisch-prozessualen Charakter qualitativer Sozialforschung als angemessener sieht. „Der explorative Ansatz ermöglicht zudem eine tiefere Ausleuchtung des Forschungsfeldes als die vorab bewußt eingeengte traditionelle Forschung, da dieser die Reduktion komplexer Lebenszusammenhänge aus methodischen Gründen als Grundprinzip nicht anerkennt.“[1168] Im Sinne der modelltheoretischen Forschungstradition soll, anhand des deduktiven Verfahrens, mit einer erfahrbaren Wirklichkeit als Ausgangspunkt, einem niedrigen Abstraktionsgrad und einer Gegenstandsnähe der vielschichtige beschriebene Theoriekomplex zur Adipositasgenese selektiv plausibilisiert werden. Das konkrete soziale Umfeld des Kindes und die Rahmenbedingungen der Erziehung können auf diese Weise genauer dargestellt werden.

Ergänzend dazu soll in dem hier zugrunde liegenden qualitativen Ansatz versucht werden, die theoriegeleiteten, tiefergehenden Begründungszusammenhänge und Interdependenzen selektiv zu

[1164] Vgl. Froschauer und Lueger (2003), S.21
[1165] Vgl. Froschauer und Lueger (2003), S.35
[1166] Vgl. Kron (1999), S.176
[1167] Vgl. Huschke-Rhein (1993), S.61
[1168] Vgl. Lamnek (1988), S.220

überprüfen. Die veränderte individualisierte Lebenslage und eine zunehmende soziale Komplexität erfordern nach Mayer (2004) eine stärkere Berücksichtigung in wissenschaftlichen Forschungsansätzen in Form von konstruktivistischen Theorien, welche primär aus qualitativen Arbeiten hervorgehen.[1169]

In der folgenden Studie sollen in einer bewusst einseitigen Perspektive die Aspekte additiv aneinander gereiht werden, um makrosoziologische Fragen explizit auszublenden und dadurch die fokale Erschließung der Mikroumwelt von Familien und der Erziehung freizumachen. Die Fragen lauten: Wie verhält sich die Familie aus Sicht des Kindes zur Umwelt? Wie geht sie damit um? Es geht um das aktive familiale Verhalten zur Umwelt. Damit der Forschungsfokus auf der Familienerziehung bleibt, wird nicht der Frage nachgegangen, wie sich die Umwelt auf die Familie auswirkt und wie sie deren Innenleben determiniert. Empirische Befunde haben gezeigt, dass Strukturen und Funktionen in der Alltagserkenntnis auch für wissenschaftliche Erkenntnisgewinnung gelten.[1170]

4.1.1.2 Besonderheiten bei Kindern im Interview

Der Wandel des Kindheitsstatus[1171] ist auch in der wissenschaftlichen Forschung zu beobachten. Der Forschungsgegenstand Kind wird als handelndes Subjekt anerkannt, welches Eigenverantwortung übernehmen kann und damit auch die Fähigkeit besitzt, für sich zu entscheiden und sich selbst zu regulieren.[1172]

In einer tabellarischen Zusammenfassung der Körper- und Bewegungskarrieren im Kontext des Lebenslaufs von Kindern und Jugendlichen spielen für das in der nachfolgenden Studie untersuchte Alter vom 9.-12. Lebensjahr, also der mittleren Kindheit, als Handlungsfelder und Sozialpartner die Familie, die weitere Wohnumgebung, die Schule vor allem Lehrer und Mitschüler sowie Sportorganisationen, unter anderem Trainer und Sportkameraden, eine bedeutende Rolle. Als Entwicklungstendenzen in der Körper- und Bewegungskarriere sind die Gewöhnung an Regelungen des Körpermanagements im Alltag, der Aufbau des sportbezogenen Bewegungsrepertoires und die zunehmende Differenzierung der Körper- und Bewegungskarriere relevant.[1173] Schmidt (1998) weist darauf hin, dass die Personalisation den ergänzenden Aspekt bildet, nach dem sich die singuläre Individualität des Kindes entfaltet und welcher die Persönlichkeitsentwicklung mitbeeinflusst.[1174] Es stellt sich als schwierig dar, diesen Aspekt bei einer Studie über vergleichende Erziehungsaspekte völlig auszuklammern.

Als Interviewpartner sind Kinder ohnedies erst in neueren Forschungsarbeiten akzeptiert. Einige Autoren haben weiterhin methodische Einwände gegen eine Befragung von Kindern. Unter ande-

[1169] Vgl. Mayer (2004), S.21
[1170] Vgl. Kron (1999), S.11
[1171] Vgl. Kap. 3.2.1.3
[1172] Vgl. Zimmer (1995), S.42
[1173] Vgl. Baur (1989), S.243
[1174] Vgl. Schmidt (1998), S.32

rem argumentieren sie mit der eingeschränkten sprachlichen Ausdrucksfähigkeit und dem geringeren Sprachverständnis der Kinder, dem jedoch ein höherer Authentizitätsgrad der kindlichen Antworten, verglichen mit den elterlichen, entgegen zu setzen wäre, da die soziale Erwünschtheit im Erwachsenenalter eine zunehmende Rolle spielt. Die wahrheitsgemäße Beantwortung der Fragen erscheint in diesem Zusammenhang relevanter als die Wahl der sprachlichen Mittel.

Die Arbeit schließt sich also der Auffassung an, dass eine höhere Validität der Ergebnisse über das elterliche Erziehungsverhalten aus der Kindperspektive erreicht werden kann.[1175] Bei einer Elternbefragung sieht Steinkamp (1991) darüber hinaus die Gefahr, dass durch die Pädagogisierung der Elternrolle, welche vor allem die mittleren und höheren sozialen Schichten erreicht, Eltern Verhaltensweisen, die dem Erziehungsideal einer eher antiautoritären Erziehung widersprechen, nicht zugeben, um der öffentlichen Kritik zu entgehen.[1176] Das könnte zu Verfälschungen der Ergebnisse führen, da angenommen wird, dass Eltern ein anderes Verhalten manifestieren als kognitieren. Die kindzentrierte Perspektive stellt dementsprechend ein Korrektiv der Kindheitsforschung dar, welche primär durch Erwachsene vorgenommen wird.[1177] Immer wieder divergieren in Befragungen zu elterlichen Erziehungspraktiken die Selbsteinschätzung der Eltern und die Wahrnehmung durch die Kinder. Resümierend bleibt festzuhalten, dass Eltern ihr Erziehungsverhalten positiver einschätzen als ihre Kinder.[1178] Der Vorteil bei der Befragung von Educanden ist, dass eine gewisse Prädiktion ihres Verhaltens, welches durch Erziehungsverhalten beeinflusst werden soll, gewährleistet wird. Dementsprechend können Kinder sagen, wie sich ihre Eltern verhalten und sie darauf reagieren, wobei sicherlich die elterliche Bestätigung fehlt.

Als essenziell gilt die kindgerechte Sprachformulierung, welche durch eine hohe Altersspezifität und einen schnellen Wandel charakterisiert ist.[1179] Die Bedenken, dass die Sprachkompetenz bei Kindern aus Familien mit niedrigem sozialen Status weniger ausgeprägt ist, lässt sich zudem auch auf das Erwachsenenalter übertragen, so dass die Problematik auch im Erwachseneninterview bestehen bliebe.

Kritische Zweifel richten sich vor allem auf jüngere Kinder, so dass die beschriebenen Faktoren mit zunehmenden Alter in den Hintergrund treten. Der Entwicklungsstand der hier befragten Kinder betrifft ohnedies erst das späte Grundschulalter. Auch Zinnecker (1996) bezeichnet Kinder als eine „befragungswürdige Gruppe“, besonders die ältere Kindheit.[1180] Dies belegen Studien zu Gedächtnisleistungen, welche unabdingbare Voraussetzung in einem retrospektiven Interview darstellen. Demnach nimmt die Gedächtnisleistung im Grundschulalter stark zu, um nur noch schwach bis zum 18. Lebensjahr zu steigen. Schneider und Büttner (1995) resümieren, dass Schulkinder ab sieben Jahren zuverlässige Schilderungen abgeben, ohne sich von irreführenden Einwänden beein-

[1175] Vgl. Steinkamp und Stief (1978), S.160ff.; Lukesch (1975), S.98ff.
[1176] Vgl. Steinkamp (1991), S.261
[1177] Vgl. Kränzl-Nagl und Wilk (2000), S.60
[1178] Vgl. Schmidt-Denter (2000), S.209
[1179] Vgl. Kränzl-Nagl und Wilk (2000), S.66
[1180] Vgl. Zinnecker (1996), zitiert aus: Kränzl-Nagl und Wilk (2000), S.61

flussen zu lassen.[1181]

Die als kommunikatives Problem betrachtete Einschränkung, Kinder verfügten über zu wenig Kontextwissen, muss auch unter einem eher positiven Aspekt gesehen werden: Gerade weil Kinder die Kontexte teilweise nicht begreifen, in denen die elterliche Erziehung stattfindet, ist der Informationsgehalt der Antworten zum Verhalten der Eltern in konkreten Alltagssituationen problemzentrierter. Auch der angeführte Vorbehalt, dass Kinder dazu neigen, die Meinung und Aussagen ihrer Eltern wieder zu geben,[1182] kann im Rahmen dieser Arbeit eher Vorteile bieten, da es die Einstellungen der Eltern widerspiegelt, die ja Ergebnis der Untersuchung sein sollen. Aus der neuen Betrachtungsweise von Kindheit heraus, bei der Kinder als respektierte Persönlichkeiten gelten, müssen konsequenterweise auch ihre Aussagen ernst genommen und sie als kompetente Interviewpartner gesehen werden.[1183]

Ein weiterer Kritikansatz, der an dieser Stelle erwähnt werden muss, ist das Argument des für Kinder aus ihrem Alltag häufig erlebten Rechtfertigungsdrucks in Befragungssituationen, insbesondere in der Schule. Sie scheinen dazu zu tendieren, in dem Interviewer einen ihnen an Wissen und Macht überlegenden Kommunikationspartner zu sehen, der die Antworten besser kennt als sie. Häufig fühlen sie sich in eine Art Prüfungssituation versetzt.[1184] Ziel ist somit eine Gleichberechtigungssituation zu schaffen, in der die befragten Kinder sich als eine Art Experten sehen und über ein Wissen verfügen, welches dem Interviewer fehlt, das von ihm aber als wissenswert beurteilt wird.[1185]

Bei der Antwortenanalyse muss der erwachsene Forscher die Antworten der Kinder aus Kindersicht interpretieren.

Wichtig ist, dass der Interviewer einen Rapport zu den Kindern herstellt, um die Schwierigkeit einer störenden Position zu verringern. Als eine vertrauensfördernde Maßnahme sind Notizen während des Interviews zu beurteilen, da sie einen ständigen Blickkontakt umgehen können und Kinder zu Experten machen, die notierenswerte Informationen berichten. Normalerweise sollte ein Interviewer die Manifestation eigener Gefühle vermeiden, dennoch können Interviewsituationen mit Kindern es erfordern, auf Äußerungen der Kinder interessiert einzugehen, um eine angenehme Gesprächsatmosphäre zu schaffen.[1186]

Diese Atmosphäre erscheint besonders wegen der sensiblen Befragungsthematik notwendig. Die niedrigen Responding-Rates anderer Studien zu diesem Thema verdeutlichen die Brisanz. Bei einer Prävalenzumfrage zu Übergewicht im Erwachsenenalter in den Niederlanden antworteten zum Beispiel lediglich 50%.[1187] Das Befragungsthema ist gleichermaßen für Kinder sensibel, unter anderem durch die bekannten psychosozialen Folgen.[1188] Wie bei Erwachsenen, könnten mögliche erfahre-

[1181] Vgl. Schneider und Büttner (2002), S.667ff.
[1182] Vgl. Hülst (2000), S. 39
[1183] Vgl. Kap. 3.2.1.3
[1184] Vgl. Kränzl-Nagl und Wilk (2000), S.67
[1185] Vgl. Kränzl-Nagl und Wilk (2000), S.67
[1186] Vgl. Scholl (1993), S.40
[1187] Vgl. Seidell (1995)
[1188] Vgl. Kap. 2.4.2

ne Stigmatisierungen und die relativ verbreitete negative Bewertung der Adipositas zu Antworten führen, die nicht der kindlichen Perspektive, sondern auch der schon im Kindesalter erfahrenen sozialen Erwünschtheit entsprechen. Darüber hinaus sind Fragen zur Familie emotional geprägt. Es ist davon auszugehen, dass Kinder grundsätzlich erst einmal ihre Eltern verteidigen, so dass ein direktes Ansprechen von möglichen elterlichen Erziehungsschwierigkeiten auf jeden Fall vermieden werden sollte. Kränzl-Nagl und Wilk (2000) weisen diesbezüglich auf den engen Zusammenhang zwischen einer möglichen Abwertung der Eltern und einer Gefährdung der kindlichen Identität hin. Diese Gefahr scheint laut einer Langzeitstudie allerdings in standardisierten Fragebögen eher aufzutreten als in offenen Verfahren.[1189]

Ein direkter Bezug auf das Thema Adipositas und Erziehungsverhalten könnte auf Grund der Thematik im Vorfeld der Untersuchung problematisch sein. Eltern könnten nur ungern mit eigenen möglichen Fehlverhalten in Verbindung gebracht werden, wenn auch nur indirekt durch die Aussagen der Kinder. Aus diesem Grunde besteht Anlass zu der Befürchtung, dass gerade die Eltern adipöser Kinder den Befragungen nicht in ausreichendem Maße zustimmen. Diese Bedenken trafen jedoch nur in einem Fall zu. Auf ein Interview mit dem betroffenen Kind wurde daraufhin verzichtet.

4.1.1.3 Beschreibung der Stichprobenauswahl

Die Stichprobenauswahl folgte, soweit es möglich war, einer gezielten Auswahl im Sinne des Theoretical Sampling. Auf Grund der Themenbrisanz für die Eltern, aber auch für die übergewichtigen Kinder selbst, war der potenzielle Kreis möglicher Interviewpartner jedoch stark reduziert. Anhand eines kurzen Informationsbriefes wurde das Einverständnis der Eltern eingeholt. Die Absage seitens zweier Elternpaare mit einem akademischen Ausbildungsgrad erschien auffallend nach einer zuvor erteilten Zusage. Ein Pharmazeutenelternpaar sowie eine alleinerziehende Lehrerin verweigerten ihren Söhnen die Teilnahmeerlaubnis. Dies konnte durch den Einbezug eines anderen Elternpaares, bei dem beide Elternteile einen akademischen Abschluss besitzen, kompensiert werden und erschien deshalb interessant, weil es einen aus epidemiologischen Studien hervorgehenden eher untypischen Fall einbezog.

Entsprechend des qualitativen Forschungsansatzes erfolgte die Auswahl der Kinder nicht nach Repräsentativitätsgesichtspunkten, was in der Datenanalyse berücksichtigt wurde. Die Festlegung der Samplestruktur orientierte sich weitestgehend an den epidemiologischen Daten der Adipositasforschung in Ableitung von dem Forschungsziel, also der selektiven Plausibilisierung des vorangegangenen Konstruktes.[1190] Auf Grund der genannten epidemiologischen Ergebnisse zur sozioökonomischen Verteilung der Adipositas richtet sich ein wichtiger Auswahlgesichtspunkt nach der Position der Eltern in der sozialen Statushierarchie. Als primäres Differenzierungsmerkmal galt der Beruf der Eltern. Dieser ließ indirekt Rückschlüsse auf den jeweiligen Bildungsgrad zu. Auch wenn Kin-

[1189] Vgl. Kränzl-Nagl und Wilk (2000), S.68
[1190] Vgl. 2.3

der normalerweise selber nur sehr bedingt über den elterlichen Bildungsabschluss Auskunft geben können, wurde zugunsten einer Interviewsituation ohne die elterliche Präsenz auf diesbezüglich nähere Auskünfte verzichtet. Das Sample umfasst verschiedene Berufsklassen, welche in der Mehrheit der Fälle weder eine allgemeine Hochschulreife noch ein Studium voraussetzen. So ist der überwiegende Teil der Väter im gewerblichen Bereich tätig. Studiert haben in der Stichprobenauswahl eine Mutter und drei Väter. Der Ausbildungsgrad sowie der Beruf des verstorbenen Vaters blieben aus Rücksicht auf die Gefühle des Sohnes bewusst unerfragt.

Ein weiteres vorausgesetztes Kriterium war, dass mindestens ein Elternteil zusammen mit dem Kind in einem gemeinsamen Haushalt lebte, unter Berücksichtigung einer möglichst großen Vielfalt an Familienformen. Um eine hohe Variationsbreite und Unterschiedlichkeit zu erlangen, die sich aus der Pluralisierung und Individualisierung des im theoretischen Teils beschriebenen familiären Wandels ableiten lassen, erfasste das Sampling Einzelkinder, Geschwisterkinder (zwei-vier Geschwister), verheiratete gemeinsam in einem Haushalt lebende Eltern und alleinerziehende Mütter .[1191] Auch die Berufstätigkeit der Frauen spielte auf Grund der Erkenntnisse über einen Zusammenhang mit einer erhöhten Prävalenz der kindlichen Adipositas eine wichtige Rolle. Die Altersspanne der gesamten Stichprobe reichte von 9-12 Jahren. Die Altersgrenzen ergaben sich aus verschiedenen Gründen. Die Kinder sollten bereits alt genug sein, um hinreichend zutreffende Auskünfte über die Erziehungspraxis und -ausrichtung ihrer Eltern zu geben und diese auch kritisch beurteilen können. Außerdem war es von Vorteil, dass die kindlichen Einstellungen bereits eine gewisse Stabilität erreicht hatten. Die Abgrenzung nach oben wurde gewählt, da ältere Kinder anfangen, aus der betreuenden Familiensituation heraus zu treten, und die folgende Pubertät zur Entstehung von, wenn auch reversiblen, Verhaltensstörungen beitragen kann. Sie übernehmen danach die Planung und Organisation ihres Alltages selber und werden dabei stärker von Veränderungen ihrer äußeren Umwelt beeinflusst. Für das Körpergewicht sind sie jedoch im Grundschulalter noch stärker der elterlichen Kontrolle unterworfen, so dass elterliche Einflüsse besser eruiert werden können. Als zu Grunde gelegte sozialökologische Faktoren beschränkt sich die Lokalisierung auf ein großstädtisches Innenstadtgebiet in Nordrhein-Westfalen.

Trotz der anfangs beschriebenen ablehnenden Haltung erklärten sich neun adipöse Mädchen und sechs adipöse Jungen bereit, an der Studie teilzunehmen. Drei der Kinder konnten durch eine städtische Tageseinrichtung vermittelt werden. Die übrigen vier sind in einer Schule interviewt worden.

Acht der Kinder wurden aus einem privaten Institut rekrutiert, welches spezielle Therapieprogramme für übergewichtige Kinder anbietet. Dadurch stieg zwar die Wahrscheinlichkeit, dass das elterliche Verhalten stärker äußerlichen Einflüssen unterworfen war, zum Beispiel durch eine Erziehungshilfe von den betreffenden Experten, doch bezog sich die Betreuung nicht direkt auf erzieherische Aspekte sondern eher auf ökotrophologische Aspekte der Ernährung und Bewegungsmotivationen in Form von organisiertem Sporttreibens, so dass der pädagogische Einfluss nur in geringem

[1191] Vgl. 3.2.1.2

Umfang stattfand. Das Therapieprogramm wurde fast vollständig von den Krankenkassen übernommen, so dass der finanzielle Aspekt zur Teilnahme keinen Einfluss hatte. Dies erscheint vor allem unter dem Gesichtspunkt des für die kindliche Adipositasentstehung wichtigen elterlichen sozioökonomischen Status von Bedeutung, da für die Fragestellung möglichst relevante Fälle erfasst werden sollten. Es ist davon auszugehen, dass Familien mit einem geringeren zur Verfügung stehenden Einkommen, kostenpflichtige Programme dieser Art ohne externe finanzielle Unterstützung weniger annehmen als solche mit guten pekuniären Ressourcen.

4.1.1.4 Erstellung des Interviewleitfadens

Als Erhebungstechnik diente ein teilstandardisiertes Interview. Es ist Fuhs (2000) zu zustimmen, wenn er gerade das Leitfaden-Interview als besonders geeignet für Kinderbefragungen hält, da die Kinder sich situationsübergreifend an den gegenwärtigen Alltag erinnern sollen. Dazu zählen demnach auch die in diesem Zusammenhang wichtigen Aspekte des Erinnerns an elterliche Erziehung und an familiäre Rituale.[1192]

Ein Leitfaden diente zudem als Strukturierungsinstrument und ermöglichte eine bessere Vergleichbarkeit der erhobenen Daten. Um das Dilemma des Interviewers zwischen seiner Rolle als neutraler Beobachter und partizipierenden Gesprächsteilnehmer lösen zu können, muss er dem Gespräch mit situativer Flexibilität folgen, um vergleichbare und aussagekräftige Daten zu erhalten. Der hier erstellte Interviewleitfaden versucht in sinnvoller Weise, einen Kompromiss zu finden zwischen einer Flexibilität gegenüber individueller Unterschiede der Interviewpartner und einer Standardisierung. Erstere ist unabdingbar für den Tiefengehalt. Letztere sichert die Vergleichbarkeit der Daten. Die Reihenfolge des Leitfadens wurde größtenteils eingehalten und nur geändert, wenn die Kinder von sich aus andere Aspekte ansprachen.

Es galt einen Kompromiss zwischen einem möglichst breiten Dimensionenspektrum und der praktischen Durchführbarkeit, das heißt der Berücksichtigung der beschränkten Aufnahme- und Konzentrationskompetenz der Kinder, zu finden. Die Dauer sollte auf circa eine halbe Stunde beschränkt sein. Der Interviewleitfaden umfasste als Orientierungsstütze dementsprechend vier übergeordnete Items: Freizeit, Haushalt, Energieaufnahme-Ernährung und allgemeine Fragen zur elterlichen Erziehung. Insgesamt bestand er aus insgesamt 23 generell offenen Fragen. Diese waren zwar im sprachlichen Sinne schwieriger, hatten aber, außer der Tiefenschärfe, den Vorteil, dass die Kinder sich als Interviewte höher geschätzt fühlten.

Zur Einleitung der Interviewsituation diente folgender Text, der vom Interviewer auswendig gelernt und so meist wörtlich an den Anfang gestellt wurde: „Erst einmal möchte ich mich bei Dir bedanken, dass Du bereit bist, an diesem Interview teilzunehmen. Ich bin Frauke Viebahn und studiere in Düsseldorf. Ich führe eine Untersuchung durch zum Familienalltag und möchte gerne von

[1192] Vgl. Fuhs (2000), S.95f.

Dir erfahren, wie sich Deine Eltern Dir gegenüber in ganz alltäglichen Situationen verhalten. Dazu werde ich Dir einige Fragen zum Tagesablauf stellen, die fast in jeder Familie vorkommen. Ganz wichtig ist, dass es bei den Antworten kein „richtig“ oder „falsch“ gibt. Es ist eher so, dass Du der Experte/die Expertin bist und ich mich bei Dir informieren möchte. Du kannst ganz frei und offen antworten. Ich nehme das zwar auf Tonband auf, aber das höre nur ich ab, um mich besser zu erinnern, was Du gesagt hast. Wenn Du Deinerseits Fragen hast oder etwas nicht verstehst, dann frage jederzeit.“

Der weitere Gesprächseinstieg erfolgte bewusst nicht direkt über die Abfrage demografischer Daten, da einige Kinder in getrennt lebenden oder geschiedenen Familien aufwuchsen und diese Tatsache für sie teilweise problematisch sein konnte. Um eine aufgelockerte Gesprächsatmosphäre zu erhalten, bezog sich die erste Frage allgemein auf das letzte Wochenende. Dann folgte eine allgemeine Einführung über die Familie.

Auf die Themenbrisanz wurde schon des öfteren hingewiesen. So stellte sie auch das wichtigste Kriterium für die Bestimmung der Reihenfolge bei der Erstellung des Leitfadens dar. Nach der Aufwärmphase wurde auf das Alternieren von harmlosen und schwierigen Fragen geachtet. Da es wahrscheinlich war, dass sich im Laufe des Interviews das Vertrauen der Kinder zu dem Interviewer vergößerte, wurden direkte Fragen zum elterlichen Erziehungsverhalten tendenziell an das Ende gesetzt. Die Komplexität der Fragen blieb hingegen eher konstant. Es wurden einige indirekte Fragen gestellt, die für Tabus und stark emotional besetzte Themen, zu denen auch das Körpergewicht und die elterliche Erziehung zu zurechenen sind, als geeigneter erschienen. Durch Fallbeispiele oder durch die Einleitung „Stell Dir vor...“ sollten bei direkten Fragen mögliche Blockaden, Ängste oder Abwehrreaktionen verhindert werden. Auf direkte „Warum-Fragen“ wurde bewusst verzichtet, um keinen Rechtfertigungsdruck auszuüben. Als Erzählanreize sollten darüber hinaus konkrete Situationen helfen, welche Kinder selbst erlebt hatten.

Auch teilweise abgelehnte Suggestivfragen erschienen in diesem Zusammenhang durchaus sinnvoll. Huschke (1993) berichtet von Forschungserfolgen im kindlichen Interview. Zum Beispiel berichteten Kinder offener über ihr Spielzeug, wenn vorher „unterstellt“ wurde, dass viele Kinder ein solches besitzen.[1193] Diese Vorgehensweise wurde in dem vorliegenden Leitfaden in verschiedenen Situationen angewandt. Der offenen Fragestrategie entsprechend, wurde also nicht gefragt, ob die Eltern mit dem Kind manchmal schimpften, sondern in welchen Situationen.

Die Sprache des Leitfadens sollte einfach gehalten werden, musste jedoch nach den Pretests an einigen Stellen noch weiter vereinfacht werden, da die Kinder teilweise Verständnisschwierigkeiten hatten.

[1193] Vgl. Huschke-Rhein (1993), S.57f.

4.1.2 Ablauf der Untersuchung

Die Interviews fanden im Zeitraum von März bis Mai 2004 statt. Bei jedem Interview waren immer nur die Interviewerin und das interviewte Kind anwesend, so dass es zu keiner elterlichen Intervention kam. Nur eine Mutter blieb während dieser Zeit im Nebenraum, allerdings außer Hörweite. Die Eltern wurden im Voraus durch ein an sie gerichtetes Schreiben informiert.[1194]

Die einzelnen Gespräche dauerten 30-60 Minuten und fanden aus logistischen Gründen in den Räumlichkeiten des Instituts und in einer städtischen Einrichtung statt. Da die Kinder jedoch mit den Räumlichkeiten vertraut waren, kam es nur in einem Fall zu einer anfangs gehemmten Atmosphäre, die allerdings eher als persönlichkeitsbedingt zu bewerten ist und im Laufe des Interviews teilweise gelöst werden konnte.

Der erstellte Interviewleitfaden wurde in einem Pretest an drei Kindern durchgeführt und dadurch die Notwendigkeit kleiner Modifikationen sichtbar gemacht. An einigen Stellen wurde die Reihenfolge der Fragen geändert, um den Gesprächsfluss zu verbessern. Die Befragungstechnik konnte durch Umformulierungen einiger Fragen sowie durch den Zusatz vereinzelter, gezielter Nachfragen optimiert werden, wobei diese Verbesserungen nichts an dem Gesamtkonzept des Leitfadens änderten, welches sich als insgesamt konsistent bewies.

Die Interviewsituation war der erste persönliche Kontakt zu den Kindern, so dass während des Gesprächs eine vertrauliche Atmosphäre geschaffen werden musste, um bei den Kindern eine breite Informationsbereitschaft zu erzielen. Die an der Studie teilnehmenden Kinder wurden alle einzeln interviewt und gefragt, ob sie Lust hätten, ein Interview zu machen. Sie stimmten ausnahmslos zu, wobei ein gewisser Stolz, bei einer wissenschaftlichen Untersuchung mitmachen zu dürfen, spürbar war. Während der Befragung konnten sie grundsätzlich ausreden, auch wenn sie bei den einzelnen Fragen vom eigentlichen Thema abschweiften. Nur in einem Interview musste der Interviewer auf Grund des Termindrucks seitens der Eltern des Kindes direktiv eingreifen. Dementsprechend wurde der Redefluss überwiegend erhalten und mögliche, durch Unterbrechungen entstehende Hemmungen unterdrückt. Die Interviews verliefen ungestört.

Bei offensichtlichen Verständnisschwierigkeiten wurde die jeweilige Frage umformuliert oder wiederholt, obwohl dies nur in Ausnahmefällen notwendig erschien, da die Pretests diese Verständnisschwierigkeiten größtenteils beseitigt hatten. Bezüglich der konkreten Fragestellung standen, wie erwähnt, eine kindgerechte und weder die Eltern noch das Kind bloßstellende Formulierungen im Vordergrund. Es wurde immer streng darauf geachtet, dass die interviewten Kinder nicht in Situationen gerieten, die einen Rechtfertigungsdruck hätten auslösen können. Zur Auflockerung wurde den Kinder das „Du“ angeboten, um die Asymmetrie zwischen dem erwachsenen Forscher und dem kindlichen Befragten zu reduzieren und um eine schulische Situation zu vermeiden. Dies war besonders bei vier eher schüchtern wirkenden Mädchen ein Mittel, um einen Gesprächsfluss zu erreichen und Hemmnisse abzubauen. Bei drei Jungen wurde absichtlich auf diese Vertraulichkeit verzichtet,

[1194] Siehe Anhang

da sie sehr selbstbewusst auftraten und sich teilweise bewusst gelangweilt gaben. Der Erhalt einer professionellen Interviewsituation sollte dazu beitragen, dass sie die Fragen ernsthaft beantworteten.

Es erfolgte eine parallele Notiz der Antworten während des Interviews, ergänzt durch ein Tonbandprotokoll, um mögliche Zweifelsfälle bei der Auswertung zu überprüfen. Die Parallelnotizen sollten unter anderem zur Reduktion der störenden Rolle des Interviewers beitragen. Dadurch wurde der angesprochene ständige, teilweise beängstigende Augenkontakt vermieden. Dies variierte jedoch je nach Kind. Besonders ein Mädchen neigte zu extremer Schüchternheit, so dass der Interviewer viel notierte. Ein anderer Junge zeigte sich sehr selbstbewusst und selbstsicher. Hier wurde der Augenkontakt ständig gesucht, um das Gespräch in gewisser Hinsicht zu leiten. Es wurde versucht, sich an die Bedürfnisse und Besonderheiten der einzelnen Kinder anzupassen, so dass mit der Dialektik von Fremdheit und Vertrautheit relativ souverän umgegangen werden konnte.

Als weitere Informationsquelle zum Gesprächsverlauf wurden Interviewprotokolle angefertigt, die folgendes beinhalteten:[1195]

- Beschreibung der Rahmenbedingungen (Zeit, Dauer, Raum, Anwesende)
- Bemerkungen zum Gesprächsverlauf, zum Beispiel Auffälligkeiten, körpersprachliche Aspekte
- Anmerkungen zu möglichen Auswirkungen der sozialen Situation im Interview auf die Aussagen, formuliert als erste Annahmen
- Auflistung von Annahmen zum Interview, erste Thesen

Das Ausfüllen der Interviewprotokolle fand immer im direkten Anschluss an die einzelnen Gespräche statt. Auch die Transkription der Tonbandprotokolle, zusammen mit den schriftlichen Notizen des Interviewers, fand möglichst zeitnah, meistens am selben Tag, statt. Die verschrifteten Daten wurden gleichzeitig anonymisiert. Die Namen der Kinder sind rein zufällig gewählt und weisen keinerlei Bezug zum wirklichen Namen des Kindes auf. Neben der Namensänderung wurde auch auf eine genaue Ortsangabe verzichtet.[1196] Die Geschwisterzahlen werden zwar explizit genannt, allerdings ohne genaue Altersangaben. Es erfolgt nur der Hinweis, ob sie älter oder jünger sind.

Bei der Transkription wurden mögliche Dialekte bereinigt, da diese nicht nur schwieriger zu lesen sind, sondern auch vom eigentlichen Inhalt wegführen. Auch auf detaillierte Kommentare oder Transkriptionszeichen wurde zu Gunsten der Lesbarkeit verzichtet. Die Erklärungen beschränken sich dementsprechend auf folgende Paradigmen:

Im Anschluss an jedes Interview wurden die anthropometrischen Daten anhand der Körpergröße und des Gewichtes erhoben. Dies diente zur Diagnosebestätigung von Adipositas, wobei der genaue Grad des Übergewichts für diese Untersuchung sekundär erschien. Der sozioökonomische Status der

[1195] Vgl. Froschauer und Lueger (2003), S.41f.
[1196] Vgl. Froschauer und Lueger (2003), S.88

Zeichen	Bedeutung
[lacht]	Kommentar des Interviewers
-	am Ende abgebrochen oder unterbrochen
(...)	unverständlicher Inhalt der Äußerung
{...}	Kürzung des Inhaltes
....	längere Pause
AH	Ausruf

Tabelle 4.1: Transkriptionszeichen

Eltern konnte durch die Kinder selber und ergänzend, wenn vorhanden, durch betreuende Personen größtenteils festgestellt werden, allerdings ohne direkte Angaben über den Bildungsgrad, der begrenzt und indirekt aus dem jeweiligen Beruf abgeleitet werden konnte. Das Risiko der Verzerrung von Bildungsgraden durch nicht „bildungskonforme“ Berufe muss hier in Kauf genommen werden, da eine direkte Befragung der Eltern nicht möglich war. Das lag zum einen an deren erwähnter erwünschten Abwesenheit und zum anderen an dem Kontext der Befragung, in dem eine solche Frage besonders im institutionellen Rahmen ungeeignet und unangemessen erschien.

4.2 Ergebnisse der empirischen Untersuchung

4.2.1 Methodische Anmerkungen zur Inhaltsanalyse

Die Auswertung und Analyse der vorliegenden Interviews erfolgt interpretativ-reduktiv. An die nach ihrem Bedeutungsgehalt selektierte Darstellung der Einzelfälle schließt sich die Gesamtinterpretation der Daten an. Da sich durch die Anzahl von 15 Interviews eine große Menge an Datenmaterial angesammelt hat, erscheint es sinnvoll, zur vergleichbaren Darstellung der einzelnen Fälle als Basis für weitergehende Interpretationen ein Schema anzuwenden, das alle relevanten Daten berücksichtigt und Struktur in die Materialvielfalt bringt. Dies gewährleistet eine Aufbereitung der Fälle an einem einheitlichen Raster und verhindert zugleich eine zu ausgeprägte Fokussierung auf Einzelfälle, die ein „illustrierendes Gesamtbild“[1197] verhindert. Das Interpretationsmuster bildet eine selektive Auswahl an Faktoren ab, welche für die Adipositasprävalenz bedeutsam erscheinen. Die Ausführlichkeit der Darstellung bezüglich der einzelnen Themenbereiche hing von deren Bedeutsamkeit für den konkreten Einzelfall ab. Folgendes inhaltliches Auswertungsschema dient als Basis für die einzelnen Fälle:

Anhand des Analyseschematas erfolgt die Darstellung der Kinderaussagen selektiv themenzentriert. Die angeführten Zitate sind der wörtlichen Transkription entnommen. „I“ kennzeichnet die Aussagen der Interviewerin und „K“ die Schilderung des jeweiligen Kindes. Es bleibt darauf hin-

[1197] Vgl. Lamnek (2005),S.201

Bereich	Unterpunkte
Familiensituation	- Demografische Daten - Eltern-Kind-Verhältnis - Elterliches Verhalten in Stresssituationen
Anforderungen an das Familienleben	- Regeln und Vorschriften - Kindliche Mithilfe im Haushalt - Umgang mit Meinungsverschiedenheiten - Konsequenz in der Erziehung
Verhalten in der kindl. Freizeitgestaltung	- Bewegung - Sport - Fernsehkonsum - Freunde - Elterliche Anregungen
Umgang mit der Ernährung	- Einkaufsverhalten - Mahlzeiten - Umgang mit kindlichen Nahrungsaversionen - Umgang mit kindlichen Nahrungspräferenzen

Tabelle 4.2: Auswertungsschema der Einzelfalldarstellung

zuweisen, dass der familiäre sozioökonomische Status hauptsächlich aus den Antworten der Kinder entnommen werden musste. Nur teilweise konnten beratende Personen dazu Auskunft geben. Eine elterliche Einflussnahme wurde zu Gunsten einer unbefangenen Kinderaussage vermieden.

Die Interpretation der Ergebnisse folgt der Annahme Forschauers (1998), dass jeder Äußerung eine objektive Bedeutung unabhängig vom sprechenden Subjekt zu Grunde liegt, die nicht nur dessen bewusste Handlungsabsichten und Meinungen darstellt.„Dieser Bedeutungsgehalt repräsentiert die Struktur der diese Person umgebenden Lebenswelt und den darin vorherrschenden Normen und Regeln.“[1198] Dies erklärt sich aus der Tatsache, dass auch schon das Kind Teil der Gesellschaft ist und es als solches Aussagen macht, die eine intersubjektive Bedeutung besitzen. Mayer (2004) fasst die wichtigen Merkmale der Textinterpretation zusammen, die auch in der vorliegenden Studie Berücksichtigung finden:[1199] umfassende Betrachtung des Befragten, Berücksichtigung des gesellschaftlichen Kontextes, Berücksichtigung jeder Äußerung, Analyse des Sprachgebrauchs, Suche nach Äuffälligkeiten, Regelmäßigkeiten, nach neuen Phänomenen, nach abweichenden Fällen, Berücksichtigung und Offenlegung der eigenen Vorannahmen und Theorien.

Eine mögliche Schwierigkeit bei der inhaltlichen Analyse von elterlichem Erziehungsverhalten könnte die schon erwähnte Divergenz von Erziehungsvorstellungen und realem Verhalten sein. Um das wirkliche Handeln der Eltern zu erfassen, wurden bewusst die Kinder befragt. Daraus entsteht die Problematik, dass in diesem Zusammenhang zwar direkte Aussagen zur Verfügung stehen, von denen dann indirekt erzieherische Verhaltensweisen abgeleitet werden müssen.

[1198] Vgl. Froschauer und Lueger (2003), S.55
[1199] Vgl. Mayer (2004), S.24

Auf Grund der Tatsache, dass zum einen die an die Kinder gerichteten Fragen bewusst nicht bedrohlich wirken sollten, vor allem nicht bezüglich des Kind-Eltern-Verhältnisses, und zum anderen primär Tatsachen erfragt wurden, sollte die Validität der Ergebnisse gesteigert werden.[1200] Zur Erhöhung der Reliabilität der Kinderaussagen wurden insbesondere zeitnahe Ereignisse behandelt, meist in Form von alltäglichen, sprich wiederkehrenden, Situationen. Darüber hinaus gewährt der emotionale Gehalt der angesprochenen Thematik laut Untersuchungen zuverlässigere Antworten.[1201] Zur weiteren Evaluation der Ergebnisse dienen darüber hinaus folgende für die qualitiative Forschung eruierte Gütekriterien, die eine exemplarische Generalisierbarkeit der vorliegenden qualitativen Daten im Sinne der Deduktion erlauben: Darunter zählen die Verfahrensdokumentationen, welche durch die angemessene Darstellung der Vorgehensweise gewährleistet wurde, die Regelgeleitetheit, in Form des Interpretationsschemas, die Nähe zum Gegenstand, welche durch die Fokussierung auf die natürliche Lebenswelt der Betroffenen erreicht wurde sowie schließlich anhand der Dokumentation der umfangreichen Interpretation die argumentative Interpretationsabsicherung.[1202] Darüber hinaus sollen gemäß des interpretativen Paradigmas Nachvollziehbarkeit und die Abbildung typischer Alltagssituationen als methodische Kriterien der Interpretation dienen.[1203]

4.2.2 Einzelfalldarstellung

Lukas (11 Jahre)

Familiensituation

Lukas ist zum Zeitpunkt des Interviews elf Jahre alt und lebt nach der Scheidung seiner Eltern mit seinem jüngeren Bruder bei seiner Mutter. Seine Mutter arbeitet an der Kasse in einem Supermarkt und sein Vater ist selbstständiger Schlosser. Lukas weist öfters auf die angespannte finanzielle Situation seiner Familie hin, durch die ihm Ausflüge und kommerzielle Unternehmungen zu seinem Bedauern versagt bleiben. Dennoch haben beide Kinder einen eigenen Fernseher in ihrem Zimmer.

Lukas bedauert, dass seine Eltern beide nicht viel Zeit haben. Seine Mutter ist selten tagsüber zu Hause. Dementsprechend erfährt sie auch selten, was Lukas mit seinem Bruder tagsüber unternimmt. Den beiden ist häufig langweilig, ohne dass die Mutter es bemerkt, oder sie sehen häufig fern. Das Verhältnis zu seinem Bruder ist als normal einzuschätzen. Sie können miteinander spielen und streiten sich gelegentlich. Wenn die Mutter zu Hause ist, scheint sie nur noch wenig Energie zu haben, um sich aktiv mit ihren Kindern zu beschäftigen und sie anzuregen.

I: Wie plant denn Deine Mama Deine Freizeit mit Dir?

[1200] Vgl. Huschke-Rhein (1993), S.60
[1201] Vgl. Huschke-Rhein (1993), S.61
[1202] Vgl. Mayring (2002); Bromley (1986), S.109
[1203] Lamnek (2005), S.149

K: Mhh, also eigentlich gar nicht so richtig, die sagt dann schon mal, wir sollen rausgehen, aber das machen wir eigentlich nicht so.
I: Und dann?
K: Ja, dann bleiben wir eben drin, weil wir halt kein Bock haben auf draußen. Aber die sagt dann auch nichts, weil die dann selber ihre Ruhe haben will. Dann machen wir was in unserem Zimmer, mein Bruder und ich.
I: Und was?
K: Ja, also am liebsten Nintendo oder Gameboy.

Ihr Verhältnis zu Lukas ist zwar gut, aber dennoch gibt es öfters Diskussionen, da sie häufig im Stress ist. Lukas empfindet es als unangenehm, der große Bruder zu sein, der schnell in die Position des Verantwortlichen kommt und der häufiger als sein Bruder Ärger mit seiner Mutter bekommt. Besonders morgens gibt es regelmäßig Streit.

I: Wann schimpft denn Deine Mutter mit Dir?
K: Also fast jeden Morgen so, wenn ich nicht aufstehen will. Aber die beruhigt sich dann auch wieder und dann geht das. Außerdem seh' ich sie den Tag ja nicht und dann abends hat sie das dann vergessen.
I: Und Dein Vater?
K: Ja, der schimpft, wenn ich meinen Bruder ärger' und wenn ich mal frech bin.
I: Und dann?
K: Ja, dann muss ich mich so entschuldigen und dann ist gut.

Den Vater sehen die beiden Jungen teilweise am Wochenende, allerdings hat er wieder eine neue Partnerin, die selbst Kinder hat, so dass er sich auf seine neue Familie konzentriert, die meistens etwas für sich macht, ohne Lukas und seinen Bruder, was Lukas auch sehr bedauert. Das Verhältnis zu seinem Vater beschreibt er als soweit gut. Allerdings wird dieser manchmal laut.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Konkret nach aufgestellten, gültigen Familienregeln befragt, erinnert sich Lukas nur an die Zubettgehzeiten. Im Laufe des Interviews konnten jedoch weitere Regelungen eruiert werden.

Die Mutter als Hauptbezugsperson ist für den Haushalt und das Kochen zuständig. Im Haushalt sollen die beiden Brüder das Aufräumen ihres Zimmers übernehmen, wozu sie häufig keine Lust haben und es deshalb Streit gibt. Diesbezüglich ist die Mutter konsequent, und Lukas räumt dann irgendwann alleine auf. Bei anderen Aufgaben, wie zum Beispiel dem Leeren des Mülleimers, gibt es regelmäßig Streit und schließlich erledigt die Arbeit die Mutter selber. Auch beim gemeinsamen Einkauf im Supermarkt reagiert die Mutter inkonsequent, wenn ihr Sohn etwas kaufen möchte. Nur wenn es um teure Produkte geht, dann setzt sie sich durch. Der Preis der Ware beeinflusst bei ihr primär die Kaufentscheidung. Die Qualität ist, nach Lukas Aussage zu urteilen, eher ein sekundärer Entscheidungsgrund.

I: Kannst Du mir mal die Szene beschreiben: Ihr kommt in den Supermarkt und Du willst etwas Bestimmtes haben?
K: Ja, also dann sag' ich meistens Mama, ich will , 'nen Riegel und dann sagt sie: Nein. Und dann leg' ich den meistens heimlich in den Wagen und dann sieht sie den dann erst später und dann ist auch ok. Manchmal wird sie dann aber auch 'nen bisschen sauer so, aber eigentlich krieg' ich sie rum. Aber auch nur bei so Sachen, die nicht so teuer sind, weil z.B. diese ... ach wie heißen die denn, so Stangen so .... die findet sie zu teuer und dann krieg' ich die nicht.

Die Nachgiebigkeit der Mutter ist auch bei der Durchsetzung alltäglicher Pflichten der Kinder präsent. Trotz ihrer zeitlichen Beanspruchung im Beruf überträgt sie kaum Aufgaben auf ihre Söhne. Wenn sie sie auffordert, ihre Sachen weg zu räumen und Lukas dieser Aufforderung nicht nachkommt, erledigt sie das Aufräumen selber, im Gegensatz zur Pflege der Kinderzimmer, welche als explizite pädagogisierte Aufgabe der Kinder gesehen wird. Bei Verpflichtungen, welche zu ihrer eigenen Entlastung beitragen könnten und welche Lukas nicht erfüllt, lenkt sie deutlich mehr ein.

Elterliches Verhalten bezüglich der kindlichen Freizeitgestaltung

Das Fernsehen spielt eine wichtige Rolle im Alltag der Familie. Die beiden Jungen vertreiben sich damit neben dem Gameboy und Nintendo, die Langeweile, wenn sie alleine sind. Aber auch wenn die Mutter nach Hause kommt, hat sie nichts dagegen, wenn ihre Söhne fernsehen, damit sie ihre Ruhe hat. Die Mahlzeiten finden auch regelmäßig im Wohnzimmer vor dem Fernsehen statt.

I: Nehmen wir mal an, Du möchtest fernsehen, was sagt denn dann Deine Mutter?
K: Also die sagt eigentlich nix, weil die hat dann ihre Ruhe und außerdem kriegt die das nicht mit, weil wir ja auch in unserem Zimmer gucken.
I: Und gibt es bei Euch Regeln, wer wie lange schauen darf?
K: Nein, eigentlich nicht so richtig, also die sagt dann schon mal, ich soll jetzt ausmachen, damit mein Bruder schlafen kann, aber sonst nicht so. Aber bei meinem Vater dürfen wir nicht so viel gucken, weil die Kinder seiner Freundin das auch nicht dürfen, dann spielen wir da eben Gameboy.
I: Und wenn Deine Mutter sagt, Du sollst ausstellen?
K: Ja, dann mach' ich das eben oder ich geh' ins Wohnzimmer und dann guck' ich da halt und dann sagt die auch nix.

Bei ihrem Vater dürfen die beiden Jungen nicht so viel fernsehen, da es die neue Lebensgefährtin verbietet. Der Vater, der ansonsten den Kindern viel erlaubt, was die Mutter unter anderem verbietet, zum Beispiel, sich abends länger im Freien aufzuhalten, unterwirft die Jungen den Regeln seiner neuen Familie.

Lukas treibt weder Sport im Verein, noch ist er häufig draußen. Seine Eltern sind selten zu Hause, um ihn aktiv zu etwas anzuregen. Tagsüber hat er keine Lust dazu und abends darf er von Seiten seiner Mutter nicht. Die Mutter ist um das körperliche Wohl ihrer Kinder, besonders das ihres jüngsten Sohnes, bemüht und teilweise als ängstlich einzuschätzen. Als sich Lukas Bruder bei einem Fall weh getan hat, beschuldigt sie ihren Ältesten sofort, dass er nicht angemessen aufgepasst habe. Aber auch Lukas gegenüber verhält sie sich beschützend. Er gibt an, lieber mit seinen Freunden in die Schule zu fahren, aber seine Mutter bringt ihn bei Regen lieber selber dort hin.

Lukas würde zwar in einen Sportverein eintreten, aber kann wegen der Wochenendbesuche bei seinem Vater dann nicht an den Spielen teilnehmen.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Die Ernährung scheint in der Familie eine nebengeordnete Rolle zu spielen und nicht als Gelegenheit zum sozialen Miteinander genutzt zu werden. Morgens frühstückt Lukas nur selten, weil er keinen Hunger hat. Dann macht ihm seine Mutter ein Pausenbrot oder, was häufiger vorkommt, sie gibt ihm Geld für etwas zu essen, das er sich in einem Kiosk kaufen soll. Die Mutter ist die Köchin. Sie kocht abends meistens eine warme Mahlzeit, während ihre Jungen vor dem Fernseher sitzen. Manchmal „kocht“ Lukas, indem er eine Pizza oder andere Teigprodukte in den Ofen schiebt. Ansonsten kann er nicht kochen und hilft auch nicht dabei. Abends sitzen die Mutter und ihre Söhne vor dem Fernseher und essen. Da Lukas Bruder Vieles nicht mag, richtet sie sich bei dem, was sie kocht, vor allem nach dessen Geschmackspräferenzen. Das stört Lukas im allgemeinen nicht, da er sich nicht als sehr wählerisch beim Essen bezeichnet. Wenn er etwas einmal nicht mag, dann isst er Brot oder seine Mutter fordert ihn auf, sich später etwas zu kaufen.

> *I: Und wenn Du etwas nicht essen magst?*
> *K: Ja, also wenn ich mal was überhaupt nicht mag' dann sagt meine Mutter: Mach' Dir, 'nen Brot und dann manchmal sagt die dann auch, dann kaufst Du Dir später noch was.*
> *I: Und was kaufst du Dir dann?*
> *K: Ja so'n Kram. Frikadellenbrötchen und so was.*

Seine Bezeichnungen für Nahrungsmittel sind symptomatisch für den Stellenwert der Ernährung in der Familie bei der der Essensgenuss nur eine sekundäre Rolle zu spielen scheint. Dies äußert sich in der unmaßgeblichen Bedeutung, die der Nahrungsaufnahme im Alltag eingeräumt wird und in der geringen ernährungsbezogenen Wertevermittlung, bei der die Ernährung weder als eine Möglichkeit zum sozialen Miteinander noch als eine Genusssituation gelebt wird, sondern als ein notwendiger Bestandteil des alltäglichen Lebens. Einen wichtigen Grund dafür scheinen die mangelnden Zeitressourcen der Mutter darzustellen.

Lukas betont, dass die Brüder sich in der neuen Familie des Vaters am Tisch benehmen müssen und keinen Unfug veranstalten dürfen, was darauf schließen lässt, dass die Benimmregeln bei der Mutter weniger streng gehandhabt werden.

Zusammenfassung

Lukas Familie besteht aus zwei verschiedenen Gruppierungen. Auf der einen Seite lebt er die überwiegende Zeit bei seiner Mutter, die durch eine volle Stelle zeitlich eingeschränkt ist und dadurch in ihrer Rolle als Mutter teilweise überfordert erscheint. Sie versorgt ihre Kinder, allerdings überträgt sie kaum Verantwortung auf ihre Söhne, um ihre zeitlichen Ressourcen zu erhöhen. Der Zeitmangel ist auch der Grund, warum sie ihre Kinder zu keinen Freizeitaktivitäten anregt, wobei sie auf der anderen Seite durch ein Fernsehgerät im Kinderzimmer den hohen Fernsehkonsum von Lukas teilweise bewusst fördert, um ihre Ruhe zu haben. Auf die Ernährungsqualität achtet die Mutter nur sekundär, ihr ist es am wichtigsten, dass ihre Kinder satt werden, das „wie“ spielt keine besondere Rolle. Auf die Wünsche von Lukas geht sie in einem kleineren finanziellen Rahmen meistens ein, auch wenn dieser zum Beispiel die Süßigkeiten heimlich in den Einkaufswagen legt, obwohl sie sich vorher explizit dagegen ausgesprochen hat.

Bei der neuen Familie des Vaters verleben Lukas und sein Bruder öfter die Wochenenden und müssen sich dann auf andere Familiengewohnheiten einstellen. Der Vater passt sich diesbezüglich ausgeprägt an die Familienregeln seiner neuen Lebensgefährtin an. Lukas fällt es dementsprechend schwer, seinen Vater einzuschätzen. Auf der einen Seite empfindet er ihn als einen eher nachgiebigen Menschen und auf der anderen verlangt dieser von seinen Söhnen die Einhaltung von Regeln, mit denen er sich vorher auch noch nicht identifizierte.

Torben (11 Jahre)

Familiensituation

Der elfjährige Torben lebt mit seinen Eltern und seinen zwei jüngeren Geschwistern zusammen. Sein Vater ist Informatiker, die Frage, ob sein Vater studiert hat verneint er, so dass davon ausgegangen werden kann, dass der Vater eine nicht akademische Berufsausbildung abgeschlossen hat. Seine Mutter ist zur Zeit des Interviews in Mutterschutz, ansonsten arbeitet sie als Verkäuferin im Einzelhandel. Zu seiner Schwester hat Torben momentan kein gutes Verhältnis, weil er sich ihr gegenüber von seiner Mutter vernachlässigt fühlt. Das Verhältnis zu seinem Vater stellt er als ausgezeichnet dar. Aus seinen Äußerungen geht hervor, dass dieser nicht nur sehr nachgiebig ist, sondern sich auch immer auf seine Seite stellt. Dies geschieht vor allem gegen seine Mutter, mit der Torben oft Diskussionen und Streitigkeiten austrägt. Sie ist häufig in Stresssituationen und kann ihre Ungeduld nicht vor Torben verbergen.

> *I: Wie verhalten sich denn Deine Eltern, wenn sie ein bisschen im Stress sind?*
> *K: Ja, also dann regt sich meine Mutter wegen jeder Kleinigkeit auf und fragt mich auch z.B. ob ich den Müll runtergebracht hab' und meiner Mutter fällt z.B. die Handtasche runter und dann sagt sie zu mir: Torben hast du den Müll runtergebracht? [imitiert*

ungeduldigen Ton der Mutter] Und dann regt sie sich auf. Ja, ich sag, ich denk' mir, lass die doch schreien und geh' einfach in mein Zimmer.
I: Und Dein Papa?
K: Der ist eigentlich so gut wie nie im Stress, aber wenn er mal im Stress ist, dann wird er ab und zu mal böse aber das passiert nicht oft.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Torben ist ein ordnungsliebender Junge und räumt sein Zimmer in der Regel freiwillig auf, wobei es auch hier teilweise zu Diskussionen kommt. Die Mutter erinnert ihn mit Nachdruck daran und hilft ihm auch, im Gegensatz zu Torbens Vater, nicht dabei.

Bei anderen Arbeiten, denen der Junge nicht nachkommen will, kommt es häufig zu Streitigkeiten mit seiner Mutter, die ihn Strafen androht, diese aber in der Regel nicht umsetzt.

I: Was ist denn, wenn Du keine Lust hast?
K: Dann sagt sie mir: Du wirst sehen, dann kriegst du nichts zum Geburtstag, oder erpresst mich dann mit irgendwelchen anderen Sachen.
I: Passiert das dann auch?
K: Nie, das wirkt bei mir nicht. Das sagen die mir immer.
I: Und Du bekommst dann trotzdem was zum Geburtstag?
K: Ja, NATÜRLICH!

Torben bezeichnet die Momente in denen er den Bitten seiner Mutter nachkommt, als Situationen in denen „sie Glück hat". Er empfindet seine Mithilfe als eine großzügige Geste, die nicht selbstverständlich ist.

Elterliches Verhalten bezüglich kindlicher Freizeitgestaltung

Torben ist ein passionierter Angler und verbringt damit viel Zeit. Er engagiert sich auch in der Vereinsarbeit. Seine Eltern begleiten ihn häufig zu Turnieren, wobei er sich dann eher eingeschränkt fühlt, da er verstärkt auf sein Benehmen achten muss. Er war in einem Fußballverein, fühlte sich dort aber unwohl, weil er ausschließlich in der Abwehr positioniert war, da seine Leistung nicht gut genug war. Er würde gerne American Football spielen, allerdings hat seine Mutter diesbezüglich Angst, er könnte sich verletzen. Diese Diskussion führen Torben und seine Mutter sehr häufig. Er fühlt sich in dieser Frage als falsch verstanden und seine Mutter erscheint ihm als überängstlich.

Torben hat einen eigenen Fernseher in seinem Zimmer, genauso wie seine Schwester. Aber anstatt fern zu sehen spielt er an seinem eigenen Computer oder surft im Internet. Allerdings geht er häufig nachmittags nach draußen und wird, wenn er sich nach Ermessen der Eltern zu lange vor einem Medium aufhält, ins Freie geschickt.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Die Familie achtet auf gemeinsame Mahlzeiten und zwar mittags und abends. Das Essen wird als kommunikatives Zusammensein genutzt, was auch in einem gewissen Ambiente stattfinden soll. So nennt Torben als eine seiner Aufgaben, die Servietten auf den Tisch zu legen. Der Fernseher ist bei Tisch grundsätzlich ausgeschaltet.

Am Wochenende frühstücken alle zusammen mit Brötchen und in der Woche bereitet die Mutter Torben ein Frühstück vor, wenn er Hunger hat, was aber nur selten vorkommt.

Besonders sein Vater ist ihm gegenüber sehr nachgiebig, aber gerade das schätzt Torben sehr. Dabei betont Torben den betont freundschaftlichen Umgang zwischen seinem Vater und ihm, den er als angenehm empfindet.

I: Und Dein Papa, wenn Du mit dem unterwegs bist?
K: Der holt mir das eigentlich immer. Der sieht das locker.
I: Wie stellst Du das dann an?
K: Ich sag' dann: Vatter, kannst Du mir einen Gefallen tun? und der: NA KLAR. Was denn? Kannst Du mir z.B Bananenmilch holen. KLAR, GERNE.

Zusammenfassung

Das Verhältnis zu seinen Eltern ist diametral. Seinen Vater, der eher für ihn ein Freund zu sein scheint als eine erziehende Person, erfüllt ihm fast jeden Wunsch und hält sich sonst aus Erziehungangelegenheiten heraus. Er scheint die Erziehungsaufgabe fast vollständig auf die Mutter übertragen zu haben und neigt dazu, sich unangenehmen Situationen zu entziehen. Zu seiner Mutter ist das Verhältnis aus Torbens Sicht schlecht, da sie oft mit ihm schimpft. Es scheint, als ob sie die Erziehungaufgabe bei ihrem Sohn auch für ihren Mann mit übernimmt und dementsprechend Entscheidungen trifft, die Torben nicht mag und als negativ empfindet. Die Eltern sind sich in einigen Erziehungsangelegenheiten wahrscheinlich uneinig.

Seine Mutter verhält sich jedoch ihrerseits Torben gegenüber inkonsequent. Sie ist durch ihre drei Kinder voll in Anspruch genommen und versucht einerseits, auf ihren ältesten Sohn mehr Verantwortung zu übertragen und ihn eher wie einen Erwachsenen zu behandeln. Dieser fühlt sich aber im Vergleich zu seinen Geschwistern benachteiligt und entspricht diesen Anforderungen nicht. Er reagiert teilweise durch Blockaden und reizt dadurch seine Mutter, die wiederum häufig schimpft. Andererseits zeigt sich die Mutter sehr ängstlich, was zum Beispiel den American Football angeht, und übernimmt Dinge, die ein Elfjähriger auch alleine schaffen könnte, wie zum Beispiel die Zubereitung des Frühstücksbrotes oder die Fahrten zur Schule.

Jan (11 Jahre)

Familiensituation

Jan lebt mit seinen Eltern und mit seinen zwei jüngeren Brüdern zusammen. Seine Oma wohnt im selben Haus und ist für die Kinder jederzeit erreichbar. Er selber ist elf Jahre alt. Sein Vater arbeitet im Vertrieb und hat vorher ein Studium absolviert, in welchem Bereich weiß Jan nicht. Seine Mutter ist schon seit Jans Geburt Hausfrau. Er kann keine Angaben zu ihrer Ausbildung machen. Die Mutter nimmt sich viel Zeit für ihre Kinder, während der Vater meistens beruflich unterwegs ist. Jan schildert ein gutes Verhältnis zu seinen Eltern. Da die Mutter, die sich um alles kümmert, zu Hause ist, empfindet Jan bei ihr keine Stresssituationen. Wenn der Vater nach Hause kommt, möchte er gerne seine Ruhe haben und verhält sich manchmal Jan und seinen Brüdern gegenüber ungeduldig.

Auch Jan mag es, seine Ruhe zu haben und spielt auch wenig mit seinen Brüdern, zu denen er aber ein als normal einzuschätzendes Verhältnis hat.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Jans Mutter übernimmt als Hausfrau die meisten Arbeiten im Haus und so erledigen Jan und seine Brüder, wenn auch nur mit Zögern und nach mehrmaliger Aufforderung, Aufgaben wie das Heraustragen des Mülls oder das Aufräumen ihrer Zimmer. Dabei erhält Jan allerdings regelmäßig die Hilfe seiner Oma, welche diese Aufgaben teilweise erledigt, während er in der Schule ist. Die Pflichten werden ihm also weitestgehend abgenommen und er hat kaum eigene Verantwortungen. Es scheint, dass das Erlernen von Verantwortungsübernahme dadurch eingeschränkt ist.

Die von seinen Eltern aufgestellten Regeln sind Jan bewusst, und er hält sich im Normalfall auch daran. Aus seinen Antworten geht hervor, dass vor allem seine Mutter auf deren Einhaltung achtet.

I: Was würdest Du denn gerne machen, aber Deine Eltern sind nicht einverstanden?
K: Weiß nicht..., vielleicht abends länger fernsehen, aber das darf ich nicht.
I: Warum nicht?
K: Die sagt, das ist zu spät und ich morgen Schule hab'.
I: Wie geht das dann aus?
K: Ich geh' ins Bett.
I: Also Du bettelst nicht?
K: Das hilft nicht, außerdem machen das nur Mädchen.

Elterliches Verhalten bezüglich kindlicher Freizeitgestaltung

Jan ist Mitglied in einem Schwimmverein, allerdings sieht er die Wettkämpfe als eine lästige Pflicht. Seine Mutter empfindet diese Wochenendverpflichtungen teilweise als lästig, da sie Jan häufig fahren

muss. Der Vater zieht es auf Grund seiner beruflich geforderten Mobilität vor, am Wochenende zu Hause zu bleiben.

Seine Eltern überlassen ihm seine Freizeitgestaltung meistens selber. Nur manchmal bestehen sie darauf, dass er nach draußen geht. Er würde sich lieber weiter mit seinem Computer beschäftigen, den er dann als Kompromisslösung bei schönem Wetter mit auf den Balkon nimmt. Er bewegt sich dementsprechend überwiegend nur in einem institutionellen Rahmen mit festgelegten Zeiten. Neben seinem Computer sieht Jan gerne fern. Seine Eltern haben keine konkreten Fernsehregeln aufgestellt. Die Mutter verbietet ihm nie das Fernsehen, allerdings versucht sie nach einem schon lang anhaltenden Konsum, Jan zu motivieren, nach draußen zu gehen. Er kommt dieser Aufforderung nur teilweise nach. Besonders wenn er das Ende eines Films oder einer Serie schauen möchte, widersetzt er sich und schließlich schaut die Mutter mit ihm das Ende zusammen.

I: Wenn Du jetzt Fernsehen möchtest, was sagen denn Deine Eltern?
K: Keine Ahnung. Ich guck' einfach.
I: Und dann sagen Deine Eltern nichts?
K: Doch, hin und wieder schon. Wenn ich zu lange gucke, dann sagt die, dass ich jetzt mal rausgehen soll, spielen.
I: Und das machst Du dann auch?
K: Manchmal.
I: Was heißt denn manchmal?
K: Ja, wenn da so was Spannendes kommt, will ich das auch zu Ende sehen.
I: Und wie reagiert denn dann Deine Mutter?
K: Na ja, hin und wieder guckt sie mit. Kommt drauf an, was das ist. Ich kann ja auch lesen gehen, ich muss ja nicht immer raus. Wenn es regnet zum Beispiel, das mag' ich nicht, da werd' ich ja nass.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Die Mutter ist die Köchin in der Familie und ihre Kochkünste lobt Jan mehrmals im Laufe des Interviews. Selber kocht er nicht gerne, nur manchmal hilft er beim Kartoffelschälen, nach mehrmaligen Bitten seitens der Mutter. Die Familie nimmt ihre Mahlzeiten, wenn der Vater zu Hause ist, gemeinsam am Tisch ein. Ansonsten essen die Brüder und seine Mutter auch häufig vor dem Fernseher auf der Wohnzimmercouch. Zu Hause frühstückt Jan so gut wie nie, seine Mutter bereitet ihm und seinen Brüdern immer ein Pausenbrot.

Jan bekommt in der Regel zu essen, was er sich wünscht. Wenn er etwas nicht mag, kocht ihm seine Mutter etwas anderes.

I: Und wenn sie was kocht, was Du nicht so magst?
K: Dann ess' ich kein Gemüse oder so. Die weiß, dass ich das nicht mag' und kocht

dann immer für mich, was ich mag', weil ich mag so manche Sachen nicht und das muss ich dann nicht essen.

Zusammenfassung

Anzumerken ist, dass Jan sich als ein ruhiger Charakter präsentierte, der nicht gerne viel redet. Seine Antworten waren dementsprechend kurz und teilweise blieb er auch nach mehrmaligem Nachfragen eher reserviert. Dadurch fiel die Auswertung dieses Interviews relativ schwer. Dennoch lassen sich einige Aussagen zu seinen Eltern und deren Erziehungsmethoden treffen.

Offene Konflikte werden in der Familie nur selten ausgetragen. Unangenehme Situationen werden durch elterliches Nachgeben aufgefangen und, wenn diese konsequent bei ihrem Verbot bleiben, gibt Jan nach. Regeln scheinen in der Familie teilweise zu existieren, obwohl sie nicht offen ausgesprochen werden. An diese hält sich Jan im allgemeinen, da vor allem seine Mutter auf deren Umsetzung achtet.

Die Mutter nimmt ihren Kindern die überwiegende Hausarbeit ab und überträgt ihnen wenig Pflichten. Da seine Mutter ganztätig zu Hause ist, empfindet Jan dies als normal und übernimmt Pflichten nur, wenn dies durch die Mutter auch anerkannt wird. Wenn die Mutter allerdings auf eine Pflichterfüllung besteht, kommt Jan dieser sofort nach.

Ina (9 Jahre)

Familiensituation

Ina ist mit neun Jahren die jüngste der drei Geschwister. Sie hat einen älteren Bruder sowie eine ältere Schwester. Ihre Eltern sind verheiratet und nach Inas Aussage schon älter. Beide Elternteile arbeiten ganztags; der Vater ist Elektriker und die Mutter ist Krankenpflegerin. Ina betont an mehreren Stellen des Interviews, dass sie den Zeitmangel ihrer Eltern sehr bedauert. Sie würde gerne mehr mit ihnen unternehmen. Besonders hängt sie an ihrem Vater, zu dem sie ein gutes Verhältnis hat. Sie hebt vor allem seine positiven Eigenschaften hervor. Nur manchmal reagiert er gestresst, wenn er von der Arbeit nach Hause kommt.

I: Erwachsene und Kinder sind ja nicht immer einer Meinung, wie verhalten sich denn Deine Eltern, wenn ihr unterschiedlicher Meinung seid?
K: {...} Und mein Vater, wenn der von der Arbeit wiederkommt und wenn etwas nicht geklappt hat, dann sagt der z.B.: Um acht Uhr ist der Tisch gedeckt und dann stehen alle Sachen drauf. Mh.
I: Und dann?
K: Dann müssen wir das dann auch machen.

I: Und wenn ihr das nicht macht?
K: Mh, ... [zögert] dann wird mein Vater laut.

Das Verhältnis zu ihrer Mutter stellt sie etwas negativer dar. Ina bemängelt vor allem, dass ihre Mutter ständig an ihr „'rummault". Seit die Mutter wieder angefangen hat zu arbeiten, fühlt Ina sich zudem öfter von ihr allein gelassen.

I: Wenn Du Dir etwas wünschen dürfest, was könnten Deine Eltern verbessern?
K: Mh....Ich schlaf' ja meistens mit meinem Bruder zusammen in einem Zimmer, ich schlaf nicht so gerne allein und .. dann... meine Mutter kommt jetzt auch nicht... früher ist die immer mit uns hochgekommen und hat uns „Gute Nacht" oben gesagt und so... mh... und jetzt macht die das eigentlich gar nicht mehr und das würde ich mir eigentlich wünschen, dass sie wieder hochkommt und so.
I: Und sonst noch was?
K: Morgens da muss die jetzt immer um zwanzig vor acht aus dem Haus und ich muss erst um Viertel vor und dann muss ich um zwanzig vor warten auf meine Freundin, bis die dann kommt und wenn ich von der Schule komme, dann bin ich meistens allein zu Hause, weil die sechs oder sieben Stunden hat und....{...}

Das Verhältnis zu ihrem Bruder empfindet sie als gut. Ihre Schwester erlebt sie schon als Jugendliche, die sich ihrer kleinen Schwester eher abweisend gegenüber verhält. Doch sind die Geschwisterverhältnisse für dieses Alter, soweit dies aus Inas Berichten hervorgeht, als normal zu bewerten.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Die kindliche Mithilfe im Haushalt wird von beiden Elternteilen gefördert, und auch der Vater übernimmt seinerseits viele Aufgaben, außer dem Bügeln. Jedes Kind hat am Tag zwei Aufgaben, die es sich selbst aussuchen darf. Bei Aufgaben, die keiner der drei Geschwister mag, bestimmt die Mutter, welches ihrer Kinder diese übernimmt. Dennoch erledigt Ina ihre Aufgaben nicht immer, auch nicht auf ständiges Bitten der Mutter hin, so dass diese es schließlich selber verrichtet.

Ihre Zimmer aufzuräumen, fällt nicht unter die familiäre flexibel gestaltete Aufgabenaufteilung der Geschwister, sondern muss eigentlich von jedem Kind selbst erledigt werden. Inas Vater unterstützt sie dabei jedoch häufig. Wobei er nach ihrer Aussage den größten Part übernimmt.

I: Wen bekommst Du denn schneller 'rum Deinen Papa oder Deine Mama?
K: [prompte Antwort] Meinen Papa! Wenn meine Mama immer 'rummault an mir: Ja, Du musst auch mal Dein Zimmer aufräumen und heute mal kein Fernsehen, und dann sagt mein Vater immer: Ja, ich helf' ihr dann morgen beim Aufräumen und sie kann heute ruhig Fernsehgucken und morgen, wenn dann der nächste Tag ist, dann hilft er mir dann auch meistens beim Aufräumen, ja.

Neben den Regeln zur häuslichen Arbeitsteilung, führt die Familie darüber hinaus eine Benimmstrichliste, wonach alle, auch die Eltern, gestaffelt Geld einzahlen müssen, wenn sie zum Beispiel am Tisch mit vollem Mund sprechen. Die Einhaltung wird streng eingehalten und die Kinder bekommen dann das Geld vom Taschengeld abgezogen. Auch die Mutter musste, wie Ina betont, schon etwas zahlen. Über den Vater spricht sie diesbezüglich nicht.

Elterliches Verhalten bezüglich der kindlichen Freizeitgestaltung

Fernsehregeln existieren in der Familie nicht explizit. Dennoch versucht die Mutter, wenn sie zu Hause ist, den Konsum zu reduzieren. Ina wird stark durch ihre Geschwister zum Fernsehen verleitet. Zwar darf Ina während der Schulzeit eigentlich nur bis einundzwanzig Uhr aufbleiben, de facto geht sie aber erst um zweiundzwanzig Uhr ins Bett. Ihre Eltern lassen sie auch überwiegend gewähren.

Aus Zeitgründen können die Eltern die Freizeitgestaltung ihrer Kinder nur am Wochenende direkt beeinflussen. Ansonsten sind die Geschwister sich häufig allein überlassen. Wenn die Mutter merkt, dass es Ina langweilig ist, dann fordert sie sie zu Hausarbeiten auf, die Ina dann auch übernimmt. Allerdings nur, weil sie sowieso zwei Arbeiten täglich übernehmen muss. Ina würde sich wünschen, mehr Freizeit mit ihrem Vater zu verbringen. Am liebsten würde sie mit ihm Fußball spielen, wozu es aber noch nie gekommen ist.

Ob sie lieber draußen oder drinnen spielt, hängt bei Ina stark von den Wetterverhältnissen ab, da sie zu kaltes Wetter aber auch zu warme Temperaturen nicht mag und dann lieber im Hause bleibt. Wenn es allerdings schön ist, spielt sie im Freien vor allem mit ihrem Bruder. Sie hat auch Freundinnen, aber die Verabredungen sind immer schwer zu koordinieren, so dass sie dann meistens spontan keine Spielkameraden findet.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Die Mahlzeiten stellen für die Familie eine soziale Situation dar, die Ina sehr genießt. Die Familie sitzt, so weit es geht, immer gemeinsam am Tisch und unterhält sich über die alltäglichen Geschehnisse und die Erfahrungen der einzelnen Mitglieder. Der Vater ist morgens zum Frühstück immer dabei. Nur an den beiden anderen Mahlzeiten kann er aus Zeitgründen in der Regel nicht teilnehmen. Da die Mutter in der Woche erst am späten Nachmittag nach Hause kommt, kocht sie dann meistens Speisen, die schnell zubereitet werden können. Keines der Kinder hat gelernt zu kochen. Deshalb sind sie auf die Zubereitung der Mutter angewiesen, wenn sie eine warme Mahlzeit haben möchten.

Die Einkäufe erledigt primär die Mutter, wobei ihre Kinder sie manchmal begleiten. Zu Inas Bedauern begleitet ihr Vater sie aus Zeitgründen selten. Wenn Ina Wünsche äußert, ist es situationsgebunden, ob die Mutter ihr diese gewährt, da dies von der mütterlichen Stimmung abhängt. Süßigkeiten oder Eis gibt es nur am Wochenende, wenn der Vater auch anwesend ist, so dass diese Dinge in der Familie einen besonderen Status bekommen. Einschränkend ist hierbei zu beachten, dass Ina

an einer Therapie gegen ihr Übergewicht teilnimmt und der Kauf von bestimmten kalorienhaltigen Nahrungsmitteln in Absprache mit der Therapeutin eingeschränkt wurden. Nach Inas Aussagen zu urteilen, ist davon auszugehen, dass der Umgang mit Süßigkeiten vorher liberaler gehandhabt wurde.

Zusammenfassung

Ina wächst in einer Familie auf, in der der elterliche Zeitmangel das Familienleben bestimmt. Der Stress prägt den familiären Alltag. Ina wiederholt ihr Bedauern diesbezüglich explizit. Die zeitliche Vernachlässigung spürt Ina sehr deutlich und zeigt dies auch offen nach außen. Ina scheint darüber hinaus Angst vor dem Alleinsein zu haben, was sich auch in dem Wunsch, nachts bei dem Bruder zu schlafen, fortsetzt. Durch die berufliche Situation der Eltern wird diese Ängstlichkeit noch forciert. Auch bezüglich ihrer Freizeitgestaltung ist Ina bemüht, nicht alleine spielen zu müssen. Dennoch ist es für sie schwierig sich mit Freundinnen zu verabreden, da diese häufig schon andere Termine haben. Deshalb zieht sie sich dann auch mit einem Buch zurück.

Trotz des Zeitmangels der Mutter, verwöhnt diese sie nicht aus einem schlechten Gewissen heraus, sondern ihr werden Grenzen gesetzt, die sie verinnerlicht hat und die sie auch größtenteils einhält. Es scheint, dass die Mutter manchmal nicht die Kraft aufbringt, Diskussionen mit ihrer Tochter zu führen und die Erledigung der Arbeiten dann lieber selbst übernimmt. Zwar entlasten die Kinder ihre Eltern im Haushalt, dennoch sind sie nur bedingt selbstständig, zum Beispiel auf Grund ihrer mangelnden Kochkenntnisse. Das Punktesystem oder die Aufteilung von zwei Arbeiten pro Kind sind anscheinend eine Reaktion der Eltern auf die beruflichen Verhältnisse und die damit zusammenhängenden knappen Zeitressourcen für den Haushalt.

Der Vater zeigt stärkere Stresssymptome. Wenn im beruflichen Umfeld Probleme auftauchen, kann er diese nicht von den Kindern fernhalten und auf der anderen Seite scheinen bei ihm einige Handlungen durch ein schlechtes Gewissen gegenüber seiner Tochter geprägt zu sein, zum Beispiel, wenn er sie lieber fernsehen lässt, anstatt sie zum Aufräumen des Zimmers zu verpflichten.

Gaby (10 Jahre); Henrik (11 Jahre)

Familiensituation

Gaby ist zehn Jahre alt und ihr Bruder Henrik ein Jahr älter. Da sie als Geschwister mit beiden Elternteilen zusammen leben und beide übergewichtig sind, wurde das Interview mit Gaby „G“ und Henrik „H“ zusammen geführt. Durch den internen Dialog der beiden wurden einige latente Strukturen der Familie sichtbar. Hinzu kamen die Informationen, die die beiden über den jeweils anderen weitergaben und die der jeweils Betroffene wahrscheinlich in dieser expliziten Form nicht geäußert hätte, wie zum Beispiel zum hohen Zuckerkonsum der Schwester oder zum hohen Fernsehkonsum des Bruders.

H: {...}Ich esse auch viel Obst. Meine Schwester isst eher was mit Zucker. Und Zucker macht die Zähne ja auch kaputt.

H:{...} Was soll ich denn da oben alleine machen?
G: Du guckst ja sowieso fernsehen.

Die Geschwister leben mit ihren Eltern zusammen. Ihre Großeltern wohnen auch mit im Haus. Den Familienzusammenhalt schildern beide Kinder übereinstimmend als sehr gut und auch Unternehmungen mit ihren Eltern meistens am Wochenende sind häufig. Der erweiterte Familienkreis wird dabei oft eingeschlossen, vor allem bei Urlaubsreisen.

Die Eltern sind beide ganztags berufstätig, die Mutter als Bürokraft im Sozialwesen, der Vater geht zwei Beschäftigungen nach: als Dachdecker und im Objektschutz. Das Verhältnis zu beiden Elternteilen beschreiben beide Kinder als gut. Sie bedauern, dass ihre Eltern, obwohl sie sich bemühen, viel mit den Geschwistern zu machen, wenig Zeit haben, besonders durch die berufliche Doppelbelastung des Vaters bedingt.

Aus den Aussagen ist zu entnehmen, dass die Mutter und die Tochter die bestimmenden Personen in der Familie sind. Dies wird unter anderem in den häufigen Unterbrechungen des Bruders durch die Schwester deutlich. Die Geschwister verstehen sich untereinander recht gut. Für das normalerweise unter Geschwistern genutzte Wort „streiten“, verwandten die beiden ausschließlich den abgeschwächten Terminus „kebbeln“. Auch mit den Eltern gibt es nur sporadisch verbale Auseinandersetzungen, bei denen sie, wie Gaby betont, immer höflich bleiben. Offene Konflikte werden möglichst vermieden.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Die Arbeiten im Haushalt teilen sich die Eltern mit den Kindern. Gaby bügelt, reinigt die Küche, saugt und bezieht die Betten. Henrik kocht nach eigener Aussage häufig. Weil Koch sein Berufswunsch ist, geht er dieser Tätigkeit eigentlich sehr gerne nach. Aus weiteren Berichten geht jedoch hervor, dass er wenn, dann nur am Wochenende Speisen zubereitet. Da die beiden sich bei der Auflistung der übernommenen Arbeiten weder unterbrochen noch korrigiert haben, erscheinen die Antworten sehr glaubwürdig. Ihre Zimmer räumen die beiden ungern und selten auf, wobei die Eltern nur in geringem Maße darauf insistieren.

Sonstige Regeln, die ihre Eltern aufgestellt haben, nannten die beiden spontan nicht. Wobei Henrik bei der Beantwortung einer anderen Frage sagte:

H: Mama hat immer gesagt: Erst hochgehen, Toni wegbringen, dann essen und dann Hausaufgaben machen und dann könnt ihr rausgehen ja so’ne Stunde.

Bei Verstößen gegen elterliche Anweisungen oder wenn sie ihre Eltern anlügen, müssen sie meistens ihre Gameboys für mehrere Tage abgeben. Die Einhaltung des Verbots erfolgt jedoch nicht konsequent. Besonders Henrik übergeht dieses Verbot.

G: {...} zum Beispiel bekommen wir manchmal auch zwei Tage,.. also ist unterschiedlich, dass wir dann zum Beispiel unsere Gameboys nicht bekommen oder ....
I: Und das wird dann auch eingehalten?
G: Ja, also der Papa hat die dann meistens weggetan die Gameboys, damit wir die auch nicht finden, da geht der Henrik dann aber auch immer dran und will den sich natürlich holen. Dann fragt der Papa ihn: Hast Du den genommen? Dann sagt er: Nein. Obwohl er da dran war und dann ... bekommt er den eben nochmals weggenommen.
I: Und in welchem Umgangston? G: Also wir sind dann höflich.

Trotz des als harmonisch zu bewertenden Familienklimas zeigt die Aussage, dass der Vater durch das Verstecken des Gameboys ein Mangel an Vertrauen hegt. Anscheinend reicht die Alternative des ausschließlichen Umgangsverbotes nicht aus. Die Frage ist, ob sich der Vertrauensmangel auf seinen Sohn oder auf seine eigene Durchsetzungsfähigkeit bezieht. Darüber hinaus geht aus Henriks Verhalten die häufig beobachtete Tatsache hervor, dass Kinder verbotenen Dingen nur schwer widerstehen können. Die empfundene Selbstverständlichkeit dieses Verstoßes verdeutlicht das „natürlich“ in Gabys Aussage.

Ob die Kinder ihre Wünsche erfüllt bekommen, hängt nach Henriks Aussage unter anderem von ihren schulischen Leistungen ab, für die er zum Beispiel dann materiell belohnt wird.

I: Und jetzt mal kein Essen sondern was anderes, zum Beispiel einen neuen Badmintonschläger?
H: Ja, den bekomme ich, wenn ich gut bin. Dann frag' ich: Papa, kann ich bitte einen neuen Badmintonschläger haben? Dann gehen wir zu einem Laden [Name anonymisiert] und dann hol' ich mir einen.
I: Und was heißt: Wenn Du gut bist?
H: Auch in der Schule.

Elterliches Verhalten bezüglich kindlicher Freizeitgestaltung

Auf Grund der elterlichen Berufstätigkeit hält sich Gaby häufig bei ihren im Haus wohnenden Großeltern auf. Der Vater spielt mit dem Sohn Badminton und die ganze Familie fährt manchmal zusammen Inline-Skating. Regelmäßige Termine nimmt nur die Tochter wahr, die zwei Instrumente spielt. Die Eltern versuchen ihren Kindern viel zu bieten. So besucht die Familie häufig diverse Freizeitparks, die bis zu 100 Kilometer entfernt liegen und die für eine Familie mit zwei Kindern am Tag zwischen 70-80 Euro kosten.

Fernsehen ist eine wichtige Beschäftigung im Alltag der beiden Geschwister, wobei Henrik nicht nur quantitativ mehr schaut, sondern auch Filme, die erst ab zwölf Jahren oder mehr zugelassen sind.

H: Ich guck' auch meistens solche Gruselfilme wie zum Beispiel „die Mumie“ und solche Sachen. Zum Beispiel gibt's da so'n Film, da wo fressende Fledermäuse Menschen

attackieren und dann wieder fliegen, den find' ich auch Hammer. Aber meine Schwester, die mag ja keine Gruselfilme so, die mag so Babysachen wie die Biene Maja.
I: Und wie regelt ihr das dann, wenn ihr so unterschiedliche Sachen mögt?
G: Ja, also wir hatten jeder einen eigenen Fernseher, aber wir haben zu viel geguckt, und dann haben wir die rausbekommen und es stimmt nicht, was er gesagt hat, ich gucke keine Biene Maja {...}

Henrik sieht vor allem fern, wenn er alleine ist. Wenn seine Schwester mit ihm spielen will, dann schaltet sie den Fernseher aus und Henrik folgt ihr dann ohne größeren Widerstand. Gaby betont zwar, nur wenig fern zu sehen, was jedoch durch ihren Bruder bestritten wird.

G: Also ich kann das nicht leiden, wenn man so viel guckt. Ich gucke meistens nur eine halbe Stunde.
H: Hä? [zweifelnder Ausdruck]

Die beiden Geschwister unterscheiden sich bezüglich ihres Fernsehkonsums durch die Selektion der Sendungen. Gaby schaut grundsätzlich nur ausgewählte Programme, wohingegen Henrik eher das sieht, was das Programm gerade bietet.

Allgemeine Fernsehverbote durch die Eltern existieren nicht. Nur wenn die Kinder in ihrer Anwesenheit zu lange schauen, sollen sie am Ende der Sendung ausschalten und spielen gehen. Diese Regelung wird von den beiden fast immer eingehalten. Die Entfernung der Fernsehgeräte aus den Kinderzimmern geschah auf Weisung der Therapeutin hin und kann also nicht als ursprüngliche Erziehungsmaßnahme der Eltern gewertet werden.

Eigentlich mögen es beide Kinder, draußen zu spielen, aber im Winter gehen sie auf Grund der Erkältungsgefahr nicht ins Freie zum Spielen.

H: {...} weil in der Winterzeit kann man ja nicht draußen spielen, da kann man sich ja auch erkälten, wenn man draußen spielt.

Diesbezüglich sind die Eltern sehr besorgt. Wenn eines der Kinder erkältet ist, gehen sie auch sofort zum Arzt und nehmen die Kinder für einen ihnen angemessenen Zeitraum aus der Schule.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Das Therapieprogramm, an dem beide Kinder gegen ihr Übergewicht teilnehmen, wirkte in diesem Interview einschränkend auf Fragen bezüglich der Ernährung. Beide Geschwister hatten die im Institut aufgestellten Regeln schon sehr verinnerlicht, so dass auch durch Nachfragen keine aufschlussreichen Antworten über den Pre-Therapiezustand erreicht werden konnten.

Aufschlüsse lieferten lediglich einige am Rande erwähnte Aussagen. So isst Gaby tendenziell gerne süß und Henrik gerne viel. Das soziale Miteinander spielt beim Essen eine wichtige Rolle in der Familie, wobei die familiäre Interaktion auch in anderen Bereichen stark ausgeprägt ist, soweit es die Zeit der Eltern erlaubt.

Die Mahlzeiten während der Woche sind fest in den täglichen Rhythmus der beiden Geschwister integriert. Sie essen auf Grund der Berufstätigkeit der Eltern meistens bei der Großmutter, welche, nach ihren Aussagen, gut kochen kann. Obwohl Henrik auch gut kocht, übernimmt er diese Aufgabe wenn, dann nur am Wochenende.

Obwohl der Fernseher eine wichtige Beschäftigungsfunktion in der Familie hat, werden die Mahlzeiten grundsätzlich ohne Fernsehen im Esszimmer eingenommen. Der Vater, der aus beruflichen Gründen selten beim Essen anwesend ist, erlaubt in einigen Fällen auch, dass die Kinder vor dem Fernseher auf dem Wohnzimmersofa essen. Allerdings wird die Mahlzeit normalerweise dann von der Mutter in die Küche verlegt. Dieser Aufforderung kommt die gesamte Familie nach. Eine weitere Ausnahme bilden die von der Familie als wichtig empfundene Sportereignisse, bei denen sich die ganze Familie vor dem Fernseher niederlässt.

Zusammenfassung

Gaby und Henrik zeigten sich als sehr aufgeschlossene Kinder, die sich häufig uneins waren, wer als erster reden durfte, so dass wir einen alternierenden Beginn festlegten. Durch diese Offenheit kamen viele Informationen zusammen. Unter anderem ergaben sich aber auch viele Informationen aus den Nebensätzen und vor allem aus den internen Dialogen der Geschwister.

Im Laufe des Interviews gewann man den Eindruck, dass beide Kinder ihre Eltern sehr schätzen. Im Gegensatz zur Mutter, scheinen sie den Vater aber nur eingeschränkt als erziehende Person anzuerkennen. Vor allem Henrik widersetzt sich den auferlegten Strafen regelmäßig, zum Beispiel den Fernseh- oder Computerverboten, ohne die Folgen fürchten zu müssen, da er keine weiteren Konsequenzen der Eltern befürchtet. Man kann in diesem Fall von einem nivellierten Machtverhältnis sprechen.

Beide Elternteile sind durch ihre beruflichen Tätigkeiten sehr eingespannt. Auf der einen Seite steht die Doppelbelastung des Vaters, die durch seine beiden parallel ausgeführten Berufe entsteht und durch die sicherlich unter anderem die finanzielle Situation der Familie gesichert werden soll. Die steht im Gegensatz zu der kostspieligen familiären Freizeitgestaltung, welche durch beide Kinder bestätigt wurde. Darunter zählen regelmäßige Freizeitparkbesuche, Urlaube in Übersee oder Flugreisen in Europa sowie alltägliche Wunscherfüllungen. Diese bewusste Entscheidung der Eltern führt zu einer offensichtlichen Gewöhnung der Kinder an einen erhöhten Lebensstil sowie an eine schnelle Wunscherfüllung. Auch Henriks selbstverständliche Darstellung des Badmintonschlägerkaufs ist ein Zeichen für die hohe kindliche Erwartungshaltung.

Aus einigen Berichten gehen von den Kindern gehörte Aussagen der Eltern hervor, die diese verinnerlicht haben. Unter anderem stellt die Aussage, dass „man“ im Winter wegen der Erkältungsgefahr nicht draußen spielen kann ein Beispiel für eine solche Bemerkung dar. Dies lässt eine große overprotective elterliche Sorge vermuten, da ein Vermeiden von Aufenthalten im Freien bei den heutigen Textilstandards als unnötig einzuschätzen ist. Ihr Elternhaus, in dem sie sich beide sehr wohl fühlen, stellt einen behütenden Ort dar, in dem die Eltern zur Behaglichkeit der beiden Kinder beitragen.

Dieses wird vor allem durch Gabys Gehorsam und ihren betonten liebevollen Umgang mit den Eltern erwidert. Aber auch die ganze Familie tendiert, aus den Berichten der Kinder zu folgern, zu einem konfliktvermeidenden und harmoniebetonten Verhalten

Franziska (12 Jahre)

Familiensituation

Die zwölfjährige Franziska lebt mit ihrer Mutter zusammen. Die Eltern sind geschieden. Sie sieht ihren Vater zwar selten, aber doch regelmäßig. Dieser ist neu liiert, ihre Mutter nicht. Beide Elternteile sind ganztägig berufstätig. Der Vater ist Glas-und Gebäudereiniger, und die Mutter ist am Empfang einer medizinischen Praxis beschäftigt. Franziska hat keine Geschwister, was sie, laut eigener Aussage, sehr bedauert. Sie leidet unter der Scheidung ihrer Eltern und gibt als ihren größten Wunsch deren Versöhnung an.

Es ist Franziskas Berichten zu entnehmen, dass die Mutter sich ihr gegenüber in einigen Angelegenheiten dominant verhält. Die beiden sind häufig unterschiedlicher Meinung, so dass es zu Diskussionen und öfter zu Auseinandersetzungen kommt. Diese bezeichnet Franziska als „schon ganz schön heftig“. In solchen Fällen beugt sie sich überwiegend den Anforderungen ihrer Mutter. Mit ihrem Vater kommt es, laut ihren Berichten, sehr selten zu Meinungsdivergenzen, wobei sie ihn auch deutlich seltener sieht.

Franziska empfindet vor allem Stresssituationen der Mutter als unangenehm. Dem Situationsbericht ist zu entnehmen, dass Franziska solche Situationen nicht aktiv sucht, sondern versucht, sich solchen Konfliktsituationen zu entziehen.

> *I: Wie verhält sich denn Deine Mama, wenn sie im Stress ist?*
> *K: Naja, wenn ich dann mal was sage oder so, dann ist die immer direkt motzig und sagt, dass ich ihr auf die Nerven geh', obwohl ich das gar nicht so ... also ich finde, ich gehe ihr nicht auf die Nerven, aber sie ist dann motzig und meint ich gehe ihr auf die Nerven. Ja und wenn sie im Stress ist, dann steckt die einen immer so an, dass ich dann irgendwie dann auch Stress hab'. Na ja dann sind wir beide im Stress.*
> *I: Und dann, wie geht das aus?*
> *K: Naja, dann warte ich, bis sie dann irgendetwas zu tun hat oder bis sie dann irgendwo hingeht und dann hab' ich auch keinen Stress mehr.*

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Franziska sagt von sich selbst, dass sie sehr wenig im Haushalt erledigt.

I: Wer tut denn bei Euch was im Haushalt?
K: Naja, [lacht] also ich muss ehrlich sagen, ich mach' also nicht all zu viel. Außer halt das Klo vom Hasen sauber, manchmal muss ich den Müll runterbringen und .....
I: Und Dein Zimmer?
K: Muss ich eigentlich auch aufräumen, aber mach' ich nicht so oft und nicht so gerne. Aber ich mach' es lieber alleine, bevor es die Mama macht, denn wenn die Mama es macht, dann verschwinden andauernd Sachen.
I: Und wie oft macht sie es?
K: Öfter, und dann macht die .. dann haben wir jedes Mal Streit und dann ist sie immer sauer, weil ich das nicht mehr will und dann immer mich voll aufrege.

Die Mutter beklagt auf der einen Seite Franziskas mangelndes Engagement im Haushalt. Auf der anderen Seite nimmt sie ihr vieles ab, was ihre Tochter eigentlich nicht möchte. So kommt es häufig zu Konflikten, wenn die Mutter Vorschläge zur Umgestaltung der Ordnung in Franziskas Zimmer macht und Franziska diese ablehnt. Es kommt öfter vor, dass die Mutter Aufgaben übernimmt, die Franziska eigentlich erledigen sollte. Die mütterliche Dominanz scheint eine Passivität der Tochter zu bewirken.

Die mangelnde Konsequenz der Mutter in einigen Situationen zeigt sich nach Aussagen Franziskas in der Handhabung von formulierten Regeln. Denn auch wenn die Mutter Regeln aufstellt, sind sie für Franziska nicht nachvollziehbar und verständlich. Das heißt, selbst wenn die Mutter eine Stringenz verfolgt, erkennt Franziska als Erzogene diese nicht und kann sie dementsprechend auch nicht umsetzen, was Franziska einen geringen Orientierungsrahmen für ihr Verhalten bietet.

K: Und ähm.... eigentlich habe ich nicht so richtige Regeln. Die Mama denkt sich immer kurzfristig ihre eigenen aus und die gefallen mir dann meistens nicht.
I: Und wie reagierst Du dann?
K: Ja, dann gibt es meistens Streit, weil ich das dann unfair finde, wenn sie dann auf einmal, 'ne Regel ausdenkt, ich muss früher ins Bett, obwohl ich eigentlich noch nicht muss.

Elterliches Verhalten bezüglich kindlicher Freizeitgestaltung

Die mütterliche Dominanz spiegelt sich insbesondere in ihrer Freizeitplanung für die Tochter wider, was die Tochter auch kritisiert und demgegenüber sie sich ohnmächtig fühlt.

I: Was schlägt denn Deine Mama so vor, was Du in Deiner Freizeit so tun könntest, wie plant sie die denn mit?
K: Ja, also die plant sehr viel eigentlich, ja, die plant, wann ich zur Krankengymnastik gehe {...} und manchmal passen die Termine mir nicht so richtig.....

I: Und dann?
K: Und eigentlich will ich auch gar nicht, dass die so viel an mir plant.
I: Und sagst Du ihr das?
K: Ja, also ich sag' ihr schon, dass mir das nicht so passt mit den Terminen. Ja, und dann, dann sagt sie immer: Ja, dann musst Du die Termine selber machen. Und dann meine ich : Ja, mach' ich.
I: Und dann?
K: Ja, dann macht sie die Termine aber doch selber und dann mit so blöden Uhrzeiten.

Franziska sieht gerne fern. Wenn ihr das Filmprogramm nicht zusagt, dann schaut sie Musiksender. Bei ihrem Vater, den sie in unregelmäßigen Abständen sieht, darf sie nach Erledigung der Hausaufgaben zeitlich uneingeschränkt fernsehen. Sie hat bei ihrer Mutter auch einen eigenen Fernseher im Kinderzimmer, an dem sie auch heimlich schaut, wenn ihre Mutter es ihr eigentlich untersagt hat. Doch auch sonst ist die Mutter nicht konsequent bei der Umsetzung der Fernsehrestriktionen.

K: Ja, und manchmal meint die Mama das wär ein bisschen viel, was ich guck, und wenn ich dann noch am Computer sitz'.
I: Und dann?
K: Naja, und dann meint die: Ja, eigentlich ist das nicht so gut und eigentlich soll ich nur eine Stunde und ja, dann sage ich: OK, dann guck' ich morgen nicht so viel aber dann guck' ich morgen doch wieder genauso viel.

Um sich durchzusetzen, greift die Mutter auf das Herausziehen des Steckers vom Fernsehgerät zurück, welches allerdings auch nur temporär wirkt, da Franziska diesen, nachdem sie alleine ist, heimlich wieder einsteckt und weiterschaut.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Franziska kocht weder bei ihrem Vater noch bei ihrer Mutter selbst. Beim Vater gehen sie häufig auswärts essen. Die Mutter kocht nach Franziskas Aussage gut. Wenn sie etwas nicht mag, geht sie einer Diskussion mit ihrer Mutter aus dem Weg.

I: Und Du musst das [das was sie nicht mag] dann auch nicht essen ?
K: Ja, wenn ich dann so'n bisschen esse, dann sagt sie: Ja, probier' doch 'mal richtig, das war ja nur so'n kleines Stück. Dann sag' ich, das will ich nicht und sag dann: Ich bin schon satt oder irgendeiner in der Schule hat mir was angeboten oder so. Ja, und dann ess' ich später dann noch irgendwas, wenn ich noch raus muss, dann hol' ich mir noch irgendwas, 'nen Brötchen oder irgendwas beim Bäcker oder so.

Mutter und Tochter gehen häufig zusammen einkaufen. Die Mutter verbietet Franziska nicht explizit, etwas zu kaufen, allerdings wenn es ihr unvernünftig erscheint, so wie eine Jugendzeitschrift oder Süßigkeiten, teilen sich die beiden die Kosten.

Die Mahlzeiten nimmt sie bei ihrem Vater auf Grund dessen Küchengröße immer im Wohnzimmer ein, wobei meistens der Fernseher eingeschaltet ist. Mit der Mutter speist sie im Esszimmer, wobei sie am liebsten ihre Jugendzeitschrift liest und sich nicht gerne unterhalten möchte. Ihre Mutter akzeptiert dies in der Regel, ohne etwas anzumerken.

Zusammenfassung

Für Franziska stellt die elterliche Scheidung eine schwierige Situation dar, da sie bei ihrer Mutter lebt, mit der es häufig zu Auseinandersetzungen kommt. Es scheint, dass der Vater sich weitestgehend seinen erzieherischen Aufgaben entzieht, wenn Franziska bei ihm ist. Die Mutter-Tochter Dyade ist durch Misstrauen charakterisiert, welches die Tochter durch die Geheimhaltung der untersagten Handlungen forciert. Dies scheinen Reaktionen auf die protektiven, intervenierenden und dirigierenden Interventionen der Mutter zu sein, die der Tochter wenig Freiraum lässt. Franziska reagiert darauf mit Rückzug, zum Beispiel beim Essen oder Fernsehen oder durch Verheimlichung ihrer Handlungen.

Franziska, als eine der älteren Befragten, ist trotz ihrer zwölf Jahre noch als recht kindlich einzuschätzen. Unter anderem zeigt sich dies in ihrer fehlenden Selbstständigkeit in alltäglichen Dingen. Die einzige tägliche Verantwortung, die ihre Mutter ihr überträgt, ist das Säubern des Kaninchenstalls. Darüber hinaus übernimmt die Mutter die gesamte Hausarbeit. Die Mutter verlangt auf der einen Seite die Mithilfe ihrer Tochter, bleibt aber dann nicht konsequent, wenn die Tochter sich weigert. Franziska hat so gelernt, dass die Mutter zwar schimpft, worüber sie sich auch beklagt und was sie als ungerechtfertigt empfindet, aber schließlich die Dinge selbst erledigt und bei Franziska eine dahingehende Erwartungshaltung entwickelt. Resümierend ist davon auszugehen, dass Franziskas Wünsche erfüllt werden, auch durch eine heimliche Bedürfnisbefriedigung.

Elke (11 Jahre)

Familiensituation

Die elfjährige Elke wohnt mit ihren Eltern und ihrem älteren Bruder zusammen. Der Vater ist als Handwerker in einer Baufirma angestellt, und die Mutter ist seit einem Jahr Hausfrau. Zuvor war sie als Reinigungskraft tätig. Elke empfindet die Erziehung der Mutter ihr gegenüber als strenger im Vergleich zu ihrem Bruder. Beim Vater verhält es sich genau gegensätzlich. Dieser reagiert strenger bei ihrem Bruder und autorisiert Elke deutlich mehr als die Mutter. Dass die Mutter den Hauptpart der Erziehungsarbeit leistet, zeigt auch die quantitative Gewichtung von Elkes Beiträgen, welche sich primär auf mütterliche Interventionen beziehen und nur selten auf dei des Vaters.

Die Mutter ist in ihrer Erziehung von Elke meistens konsequent und setzt die von ihr gestellten Aufgaben und Regeln durch. Auf die Frage nach elterlichen Reaktionen bei der Nichteinhaltung von

Regeln spricht Elke immer allgemein von beiden Elternteilen, im konkreten Fall jedoch dann nur von ihrer Mutter.

K: Dann sagen die das strenger. Dann sagt die: MACH DAS JETZT!

Der Vater hingegen bleibt bei Elke selten konsequent. Wenn sie beispielsweise zu einem Fastfood-Restaurant möchte und weiß, dass die Mutter dagegen wäre, fragt sie ihren Vater, der schnell nachgibt. Auch nach elterlichen Bestrafungsaktionen macht er seiner Tochter Zugeständnisse.

I: Hattest Du denn schon einmal Stubenarrest?
K: Doch schon, wo ich 'mal, also wo ich 'mal böse war... im Garten, wo ich jetzt zum Beispiel nicht Bescheid gesagt habe: Darf ich zu dem oder dem bei uns im Gartenverein, dann krieg ich 'mal Stubenarrest. Aber dann krieg' ich mein Vater... aber dann auch nach zwei Stunden wieder rum.
I: Wie lange dauert das dann?
K: Also fünfzehn Minuten schmoll' ich so ungefähr und wenn das nicht hilft, dann guck' ich fernsehen. Wir haben noch einen Fernseher im Garten, und dann fang ich nach einer Stunde wieder an und dann klappt es.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Elke sieht sich als selbstständig bezüglich der täglichen Hausarbeit, bei der sie nach eigener Aussage einige Tätigkeiten freiwillig und gerne übernimmt. Morgens bereitet sie sich selbst ihr Pausenbrot und hilft ihrer Mutter in der Küche. Auch der Vater und der Bruder helfen bei den täglich anfallenden Arbeiten mit.

Ihr Zimmer räumt Elke hingegen sehr ungern auf und deshalb muss sie von der Mutter regelmäßig dazu aufgefordert werden. Diese hilft ihr dann auch meistens dabei. Es scheint, dass in der Familie die gegenseitige Unterstützung nicht nur als selbstverständlich erwartet, sondern auch als natürlich erachtet wird und dies von der gesamten Familie verinnerlicht wurde. Hinsichtlich der Schilderung von elterlichen Stresssituationen, beschreibt Elke eine Familienfeier, bei der die Mutter sehr belastet war. Elke unterstützte ihre Mutter, wobei sie nach ihrer Aussage selber ruhig blieb und Verständnis für die mütterliche Stresssituation zeigte.

Elterliches Verhalten bezüglich der kindlichen Freizeitgestaltung

Elke reitet einmal in der Woche. Die Mutter regt Elke zwar mit Vorschlägen zur Aktivität an, die Durchführung der Anregungen verfolgt sie jedoch nicht stringend. Dass die Mutter sie in diesem Zusammenhang zu etwas zwingen könnte, erscheint Elke als vollkommen abwegig. Wenn sie mit dem Hund spazierengehen soll, aber keine Lust hat, braucht sie nicht nach draußen zu gehen. Darüber hinaus besitzt die Familie einen Schrebergarten, in dem sie sich am Wochenende aufhält. Dort treffen sich die Kinder mit anderen und spielen zusammen.

Die Mutter zeigt sich gegenüber Elkes nachmittäglichen Verabredungen ängstlich. In der Woche trifft Elke gerne Freundinnen, wobei ihre Mutter auch in dieser Beziehung sorgenvoll reagiert. So muss Elke, wenn sie bei einer Freundin ist, mit dem Bus zu einer abgemachten Zeit nach Hause kommen, um zu zeigen, dass es ihr gut geht. Manchmal kann sie dies allerdings auch telefonisch erledigen.

> *I: Warum, meinst Du, darfst Du nicht länger raus?*
> *K: Weil die sich dann Sorgen macht, wie es mir dann geht, ob mir was passiert ist oder so.*
> *I: Dann könntest Du doch Bescheid sagen, ich bin in Ordnung und dann wieder gehen.*
> *K: Ja, das ist dann so, wenn ich dann z.B. bei meiner Freundin bin, die wohnt in Dorf X und ich wohn' ja in Stadt Y, dann muss ich dann schon zurück fahren, also mit dem Bus hin, Bescheid sagen und dann wieder mit dem Bus zu meiner Freundin.*
> *I: Und was ist mit der Möglichkeit anzurufen?*
> *K: Doch schon, manchmal. Dann frag' ich meine Freundin, ob ich anrufen kann, weil ich hab' nicht immer mein Handy bei mir und dann sag' ich schon Bescheid.*

Diese mütterliche Sorge empfindet Elke als Einschränkung und wünscht sich eine größere Möglichkeit der Selbstbestimmung. In Bezug auf das Fernsehen werden Elke mehr Freiheiten zugestanden. Ihre Mutter legt nur Wert darauf, dass sie vorher ihre Hausaufgaben erledigt, ansonsten darf sie meistens schauen, so lange sie möchte. Ausnahmen sind Tage, an denen Elke nach Ansicht der Mutter zu viel schaut, wobei Elke einen zeitlichen Umfang von über drei Stunden am Stück als Orientierungsrahmen angibt, und dann ihre Eltern, primär die Mutter, sie auffordert, einen oder zwei Tage Fernsehpause zu machen. Die Einhaltung der Bestimmung wird durch die Mutter streng kontrolliert, so dass Elke ihr dann auch nachkommt. Allerdings sind diese Verbote selten.

Einen eigenen Fernseher bekommt Elke zukunftsnah in ihr Zimmer, da ihr Bruder auch einen hat. Doch schon jetzt hat Elke einen Nintendozugang im Spielzimmer, woran die Computer der Familie angeschlossen sind. Darüber hinaus kann sie an diesem Computer auch im Internet surfen, was sie gerne und häufig macht.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Elke versorgt sich zwar selber mit Pausenbroten, aber das Kochen übernimmt zum überwiegenden Teil die Mutter. Elke hilft ihr manchmal dabei, was sie nach eigener Aussage sehr gerne macht und ihre Mutter lernt sie in der Küche an.

Die Mutter kocht auch Dinge, die Elke und ihr Bruder nicht mögen und besteht mehr oder weniger darauf, dass die beiden dann auch davon essen.

> *K: Die sagen dann: Wenn Du damit nicht zufrieden bist, zum Beispiel wir machen heute Blumenkohl und wir sind damit nicht einverstanden, dann sagt die: Ihr esst das oder ihr*

kriegt nur einen Apfel, dann sagen wir: O.K., dann essen wir eben nur einen Apfel, aber dann geht das dann auch.
I: Und wie geht das dann weiter?
K: Dann sagt die Mama, dann esst Euch eben Kelloggs oder 'nen Toastbrot oder so. Und dann geht das eben so aus, dass wir dann 'ne Kleinigkeit was anderes essen.

Im Gegensatz zu ihrem Vater, bei dem sie häufig mit Erfolg versucht, ihn von ihren Wünschen zu überzeugen, ist sie bei ihrer Mutter deutlich zurückhaltender. Wenn die beiden zusammen einkaufen gehen, fragt sie zwar, ob sie etwas Bestimmtes haben darf, aber ein mütterliches Verbot akzeptiert sie sofort.

K: {...} und wenn die nein sagt, dann akzeptier' ich das auch. Dann sag ich nicht: Bitte, bitte! Dann ist OK. Wenn die mal ja sagt, dann freu' ich mich natürlich.

Zusammenfassung

Elkes Mutter fällt durch einen hohen Grad an Besorgtheit auf, den sie bezüglich ihrer Kinder zeigt. So sind die kindlichen Freiheiten, besonders im Freizeitbereich, eingeschränkt. Fast scheint es so, als ob es der Mutter lieber ist, Elke vor dem Fernseher zu wissen als draußen.

In ihrer Erziehungskonsequenz ist die Mutter schwankend. Auf der einen Seite kann sie sich durchsetzen und Elke reagiert dann auch. Auf der anderen Seite verfolgt sie einige Dinge nicht weiter, so dass Elke ihnen dann trotz der mütterlichen Aufforderung nicht nachkommt.

Der Vater scheint bei Elke kaum Einfluss auf die Erziehung zu nehmen und auch nicht nehmen zu wollen. Er verhält sich gegensätzlich zu seiner Strenge dem Bruder gegenüber wenig konsequent in Bezug auf Elke. Diese hat internalisiert, dass sie von ihrem Vater durch situative Strategien vieles durchsetzen kann, auch wenn er ursprünglich dagegen war. Daraus lässt sich ein eher freundschaftliches Verhältnis zwischen Vater und Tochter ableiten. Die Mutter-Tochter-Dyade ist im Gegensatz dazu gekennzeichnet durch ein stärkeres Machtgefälle.

Dina (11 Jahre)

Familiensituation

Die elfjährige Dina lebt mit ihrer älteren Schwester bei ihren Eltern, die beide ganztags berufstätig sind. Der Vater ist Schweißer und ihre Mutter Verkäuferin im Einzelhandel. Der Vater ist teilweise am Wochenende beruflich eingebunden.

Die Eltern haben wenig Zeit für ihre Kinder. Auffällig erscheint, dass Dina vor allem unter der Abwesenheit der Mutter leidet. Beim Vater hat es den Anschein, als ob sie dessen Berufsengagement als normal empfindet. Die zeitliche Eingeschränktheit speziell der Mutter führt in einigen Situationen zu offenen Vorwürfen der Tochter.

I: Bist Du denn manchmal traurig, dass Deine Eltern so wenig Zeit haben?
K: Ja [prompte Antwort],... dann bin ich dann manchmal sauer auf die und sag' dann, musst Du denn wieder weg?

Die Einsamkeit wird dadurch gestärkt, dass ihre Schwester nicht mit ihr spielt und sich Dina häufig allein fühlt. In Stresssituationen empfindet Dina zusätzlich noch ein Gefühl der Nutzlosigkeit.

I: Wie verhalten sich denn Deine Eltern, wenn sie ein bisschen im Stress sind?
K: Wenn die im Stress sind und dann sind die ein bisschen, dann sagen die: Geh mal zur Seite, wenn ich da stehe in der Küche oder so. Oder dann sagen die geh in dein Zimmer und mach was und so.
I: Und wie reagierst Du darauf?
K: Dann geh ich zur Seite.
I: Und wie fühlst Du dich dabei?
K: Ja also, eigentlich finde ich das ja schon doof, weil ich dann öfter mal al.. [bricht ab] nicht allein, aber mit meiner Schwester und so. Und die spielt dann ja auch nicht so mit mir.

Dinas Familie ist in eine Großfamilie aus drei Generationen bestehend eingebunden, die sich häufig aber nicht täglich sehen, so dass sie dort nur partiell Anschluss findet.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Auf die Frage nach der Verteilung der täglichen Hausarbeit erwähnt Dina als erstes die Bügeltätigkeit ihrer Schwester. Dies geschieht wohl vor dem Hintergrund, dass es ihr mit elf Jahren noch nicht erlaubt ist zu bügeln, da sie sich verletzen könnte. Dina übernimmt das Staubwischen. Dies allerdings nur, wenn sie explizit dazu aufgefordert wird.

Die mütterliche Sorge gilt auch für das Kochen.

I: Und kochst Du gerne?
K: Ich kann noch nicht soviel, aber ich würde es gerne versuchen.
I: Und wie hilfst du Deiner Mutter?
K: Ja, die sagt dann: Bring' mir mal das aus dem Keller und so.
I: Und selber kochen?
K: Ja, also würde ich gerne, aber dann hat sie auch immer Angst und muss daneben stehen, weil ich die ganze Küche unordentlich mache und so. Also eigentlich mach' ich da nicht so viel, Suppe umrühren oder so etwas.
I: Und was meinst Du, weswegen hat Deine Mutter Angst?
K: Weiß ich nicht. Die sagt immer, ich soll noch nicht so all... also noch nicht so richtig essen machen.

I: Und warum nicht?
K: Weiß ich nicht, ich hab' mal gefragt und da meinte sie. Ja, dann meinte die: Ja, dann machst Du die ganze Küche dreckig und so.

Im Gegensatz zu Arbeiten, die sie gerne machen möchte, erledigt sie kleinere Tätigkeiten, wie zum Beispiel den Mülleimer zu leeren, ungern. In solchen Fällen kommt es häufig zu kleinen Diskussionen, bei denen sie sich aber schließlich der mütterlichen Bestimmung beugt. Besonders ihr Zimmer räumt sie ungern auf. Wenn ihre Oma zu Besuch ist, dann hilft diese ihr. Ansonsten erledigt Dinas Mutter mit ihr zusammen diese Arbeit, obwohl sie eigentlich für ihr Zimmer alleine verantwortlich ist.

Meinungsverschiedenheiten äußern sich in der Familie durch verbale Diskussionen, bei denen Dina manchmal wütend wird und den Raum verlässt.

I: Und wenn ihr mal nicht so unbedingt einer Meinung seid? Wie verhaltet ihr Euch dann?
K: Dann meckern die oder sagen: Geh auf Dein Zimmer. Dann geh ich und knall' die Tür zu und mach irgendwas und dann komme ich nach einer halben Stunde oder zehn Minuten schon wieder runter und dann ist alles vorbei. Bei meiner Schwester kann es ein paar Tage dauern, bei mir zehn Minuten.

Normalerweise gibt Dina schnell nach, so dass man den Eindruck gewinnt, sie erkenne ihre Eltern als diejenigen an, die Entscheidungen treffen und Respektspersonen darstellen.

Elterliches Verhalten bezüglich der kindlichen Freizeitgestaltung

Nach Dinas Aussagen zu urteilen, sind ihr die wenigen zeitlichen Ressourcen der Eltern unangenehm. Auf die Frage, inwiefern die Eltern ihre Freizeit mitplanen, zögert sie lange mit der Antwort und erwidert erst nach mehreren Anläufen:

K: Mh, eigentlich... also eigentlich haben die nicht so richtig viel Zeit.

Auch am Wochenende unternimmt die Familie nur sehr selten etwas zusammen. Bezüglich sportlicher Aktivitäten ist Dina noch unentschlossen, so dass sie noch nicht im Verein regelmäßig Sport treibt. Dies erscheint besonders auffallend, da sie schon länger an dem Therapieprogramm teilnimmt, welches auch eine Vereinssportart impliziert.

Sie spielt zwar lieber draußen als im Haus, jedoch darf sie seitens ihrer Mutter bei Regen oder wenn es kühl ist, auf Grund der Erkältungsgefahr nicht nach draußen. Selbst wenn sie mit ihren Freunden im Freien spielt, schaut ihre Mutter öfter durch das Fenster, um zu sehen, was die Kinder machen.

Besonders in den Ferien ist es Dina häufig langweilig. In der Schulzeit beschäftigt sie sich dann mit den Hausaufgaben, die sie durch paralleles Fernsehen meistens einige Stunden beschäftigen.

K: {...} und ja eigentlich in den Ferien finde ich es am meisten langweilig.
I: Und in der Schulzeit?
K: Also ich guck dann immer beim Hausaufgaben Fernsehen und dann bin ich schon so ein paar Stunden an den Hausaufgaben.

Fernsehen spielt in Dinas Leben eine wichtige Rolle zum Zeitvertreib. Ihre Eltern, wobei sie dann immer speziell ihre Mutter nennt, äußern sich selten dagegen, nur wenn Dina direkt nach dem Frühstück den Fernseher einschaltet. Teilweise wird sie von ihrer Mutter zur Fernsehpause aufgefordert. Dies zögert Dina in der Regel noch einige Zeit heraus und dann kommt sie der Aufforderung nach. Wenn sie dann wiederkommt, schauen sie oft zusammen weiter fern.

Neben dem Fernsehkonsum hat Dina auch einen Nintendo zur Verfügung, an dem sie gerne und lange spielt. Nach den aufgestellten elterlichen Regeln gefragt, berichtet sie, dass nach drei Stunden Nintendospiel ihre Mutter sie auffordert, auszumachen.

Zu erwähnen bleibt noch, dass Dina zur Schule in der Regel mit öffentlichen Verkehrsmitteln fährt. Sobald ihre Mutter allerdings Zeit hat, fährt sie die Schwestern selber mit dem Auto in die Schule.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Das Kochen übernehmen, wie erwähnt, hauptsächlich die Eltern. Wenn diese nicht anwesend sind oder nichts vorbereitet haben, dann essen die Geschwister Tiefkühlkost, die sie sich erhitzen.

Gemeinsame Mahlzeiten mit der ganzen Familie sind selten, aber wenn, dann werden sie im Esszimmer am Tisch ohne paralleles Fernsehschauen eingenommen. Auf Nahrungspräferenzen von Dina geht die Mutter manchmal ein. Da die Schwester andere Sachen mag als Dina versucht die Mutter Kompromisse zu finden, so dass beide Töchter etwas mögen. Wenn Dina allerdings eine Mahlzeit ablehnt, dann versucht die Mutter, sie zu überreden, dennoch aufzuessen.

I: Und wenn Du mal wirklich etwas überhaupt nicht magst?
K: Also Ok. Zum Beispiel Kartoffeln, da sag' ich manchmal: Nein keine Lust. Und dann sagt meine Mutter, dass wir ja nicht jeden Tag so was machen oder nur wenn wir irgendwo hingehen. Und die meint dann: Ja, wenn Du das jetzt aufisst, dann kannst Du dir was holen.
I: Und wenn Du dann aufisst, was bekommst Du dann?
K: Ja, dann krieg' ich was Süßes oder so.

Wenn Dina mit ihren Eltern einkaufen geht, reagiert insbesondere ihre Mutter unstet auf Dinas Wünsche. Nach einem Mal Fragen verbietet sie es ihr noch und meistens nach dem zweiten Mal auch. Beim dritten Mal stimmt sie dann nach Dinas Bericht zu, allerdings nur unter der Bedingung, mit ihrer Schwester zu teilen.

Zum Frühstücken in der Schule besorgt die Mutter manchmal süße Riegel für Kinder, die durch die Werbung als gesund dargestellt werden. Wenn Dina nichts mit in die Schule bekommt, dann kauft sie sich etwas an einem Kiosk.

Zusammenfassung

Auffallend in der Mutter-Tochter-Dyade ist das mangelnde Vertrauen der Mutter in die Fähigkeiten der Tochter, obwohl Dina selbst sich für viele tägliche Tätigkeiten als fähig einschätzt. Durch das mangelnde Zutrauen der Mutter überträgt sie Dina ausschließlich kleine Aushilfsaufträge, zu denen Dina allerdings keine Motivation hat, da sie auch gerne einmal komplexere Aufgaben erledigen möchte, wie zum Beispiel das Kochen oder das Bügeln. Dina akzeptiert zwar diese Anordnung, aber hat doch den Wunsch, mehr zugemutet zu bekommen.

Der Vater spielt auf Grund seiner beruflichen Aktivitäten für Dina nur eine sekundäre Rolle. Die Erziehungsaufgabe übernimmt trotz der eigenen Berufstätigkeit hauptsächlich die Mutter. Dina fühlt sich selbst teilweise zeitlich durch ihre Eltern vernachlässigt. Ihre ältere Schwester hat schon andere Interessen und dadurch fühlt sich Dina häufig allein, besonders in den Ferien ist ihr langweilig. Von sich aus empfindet sie keine Motivation zu Aktivitäten, so dass sie in solchen Situationen fernsieht oder sich die Zeit mit Computerspielen vertreibt.

Dinas Ernährungsverhalten ist unter anderem beeinflusst durch die elterliche Berufstätigkeit. Da sie selber noch nicht kochen darf und die Schwester kein Interesse daran hat, weichen die beiden auf schnellzuzubereitende Tiefkühlkost aus sowie am Morgen auf Süßigkeiten vom Kiosk.

Bei gemeinsamen Einkäufen gibt die Mutter den Wünschen von Dina schließlich immer nach, wobei davon auszugehen ist, dass sie zumindest teilweise aus einem schlechten Gewissen heraus agiert.

Der Lebensstil von Dina ist geprägt von wenig Bewegung und durch eine Ernährungsweise, die die Eltern auf der einen Seite auf Grund ihrer Abwesenheit nicht kontrollieren können und auf der anderen Seite durch eine Überbesorgnis und Bequemlichkeit, die eine selbstständige Freizeitgestaltung und Versorgung für Dina verhindern.

Anja (11 Jahre)

Familiensituation

Die elfjährige Anja lebt alleine mit ihrer Mutter, die ganztags in einem Fast-Food-Restaurant tätig ist. Die Eltern sind geschieden und der Vater zur Zeit des Interviews arbeitssuchend. Vorher war er im Bauhandwerk tätig. Anja hat vier ältere Halbgeschwister, die allerdings nicht mehr zu Hause wohnen. Während der Woche ist Anja bei ihrer Mutter, aber am Wochenende besucht sie häufig ihren Vater, bei dem sie dann auch übernachtet. Durch ihre Berufstätigkeit hat Anjas Mutter wenig Zeit für

ihre Tochter. Darüber ist Anja nach eigener Aussage traurig und enttäuscht, da sie sich oft einsam fühlt. Besonders in Stresssituationen ist ihre Mutter sehr angespannt und zeigt kein Verständnis für Anjas Bedürfnisse.

K: Wenn sie unter Zeitdruck ist, dann sagt sie, sie muss weg, dann ist sie schon genervt.
I: Und wie fühlst Du dich dann?
K: Dann bin ich schon traurig. Sie hat nur ein bisschen Zeit für mich.

Wenn die Mutter zu Hause ist, ist das Familienleben nach Anjas Aussagen relativ harmonisch und frei von Meinungsverschiedenheiten. Sie betont, dass ihre Eltern und sie eigentlich nie unterschiedlicher Meinung sind. Diese Aussage kann sicherlich nicht vorbehaltslos interpretiert werden. Dennoch schildert Anja wenig Konfliktsituationen, weder mit der Mutter noch mit dem Vater. Ihre diesbezüglichen Antworten wirkten weder körpersprachlich noch verbal unsicher, so dass sie als relativ zuverlässig eingestuft werden können.

Anja schildert zwei Situationen, in denen ihre Mutter verärgert reagiert. Zum einen, wenn Anja ihre Aufgaben im Haushalt nicht erledigt oder wenn sie etwas fallen lässt und dieser Gegenstand dann zerbricht.

I: Wann schimpft denn Deine Mutter mit Dir?
K: Also wenn ich 'mal 'was kaputt mache, ein Glas oder so, was Schönes, dann ist sie sauer.
I: Auch wenn Dir das während der Arbeit passiert?
K: Ja.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Außer für ihr Zimmer ist Anja für die Katzentoilette zuständig. Letzteres erledigt sie sehr ungern und es kommt des öfteren zu Diskussionen. Ihre Mutter bleibt in dieser Beziehung aber konsequent, so dass ausschließlich Anja dafür verantwortlich ist.

Ihr Zimmer räumt Anja nach mehrmaligen Aufforderungen seitens der Mutter selber auf. Das Kochen traut sie ihrer Tochter noch nicht zu, wobei der Zeitfaktor hier eine besondere Rolle spielt. Wenn die Mutter nach Hause kommt, hat sie das Gefühl, schnell etwas kochen zu müssen, so dass Anjas Interventionen ihr hinderlich erscheinen. Insgesamt überträgt sie wenig Aufgaben auf Anja.

Elterliches Verhalten bezüglich der kindlichen Freizeitgestaltung

Da die Mutter nur selten zu Hause ist, gestaltet Anja ihre Freizeit alleine und bleibt dabei meistens zu Hause. Ihre Mutter insistiert, selbst wenn sie zu Hause ist, nicht auf eine aktive Freizeitgestaltung. Sie erlaubt ihr zudem aus Sorge, nicht mit Freunden ins Kino zu gehen. Auch zum Schwimmen darf sie sich nicht verabreden, worüber sich Anja auch beklagt. Weder der Vater noch die Mutter

unternehmen viel mit ihr, auch nicht an den Wochenenden. Die Mutter fährt manchmal mit ihr an den Rhein zum Fahrradfahren, wobei sie diese Ausflüge als sehr selten stattfindend beschreibt.

Auf die Frage, ob sie an etwas Organisiertem im Verein teilnimmt, antwortet sie etwas erstaunt mit einem „Nein“.

Zu Hause schaut sie gerne fern. Aber auch bei ihrem Vater verbringt sie die Wochenenden größtenteils vor dem Fernseher. Ihr Vater schaut dann mit ihr gemeinsam. Auch wenn er Besuch aus der Verwandschaft bekommt, läuft der Fernseher. Wenn die Mutter anwesend ist, fordert sie Anja manchmal auf, den Fernseher auszuschalten. Dennoch schaut Anja über den ganzen Tag verteilt.

I: Wann siehst Du dann fern?
K: Ja, vor dem Frühstück und danach und nachmittags und abends.

Wenn die Mutter wahrnimmt, dass Anja sich langweilt, dann fordert sie sie zwar zu Aktivitäten auf, wobei sie dann nicht auf deren Umsetzung besteht. Diese vorgeschlagenen Aktivitäten beinhalten auch das Spielen am Computer.

I: Was sagt denn Deine Mutter, wenn sie merkt, dass Dir langweilig ist?
K: Ich soll Computer spielen oder rausgehen oder mit dem Fahrrad rausgehen.

Anja kommt diesen Vorschlägen allerdings nur manchmal nach. Wenn sie keine Bereitwilligkeit zeigt, lässt die Mutter sie gewähren.

K: Manchmal habe ich keine Lust. Dann sagt meine Mama: ok.
I: Also gibt sie dann nach.
K: Ja.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Anjas Mutter kocht alle Mahlzeiten, allerdings schaut Anja ihr gerne dabei zu und versucht zum Beispiel bei ihrem Vater, auch etwas zu kochen. Bei ihrer Mutter wird sie nur damit beauftragt, den Tisch zu decken. Die Mahlzeiten werden grundsätzlich in der Küche eingenommen, ohne parallelen Fernsehkonsum. Die Mutter richtet sich bei der Speisenauswahl nach Anjas Wünschen.

I: Und wenn Du etwas zu Essen haben möchtest?
K: [prompte Antwort] Dann krieg’ ich das auch. Also ich darf mir aussuchen, was ich möchte.

Bis auf Süßigkeiten, kauft die Mutter auf ihr Bitten hin des Öfteren, was Anja haben möchte.

I: Kannst Du mir mal die Szene beschreiben. Ihr kommt in den Supermarkt und Du willst etwas Bestimmtes haben?
K: Dann sag' ich: Bitte, bitte, bitte, und dann bekomm' ich das manchmal.
I: Und was Süßes?
K: Ja, also was Süßes meistens lieber nicht, weil mein Papa, also der hat Zucker und deshalb hat meine Mama Angst, dass ich das auch kriege.

Zusammenfassung

Der Zeitfaktor der Mutter spielt in Anjas Leben eine wichtige Rolle. So fühlt sie sich oft alleine und vertreibt sich die Zeit mit Fernsehen. Die Motivation, in einen Verein zu gehen, hat sie nicht und auch die Mutter regt sie diesbezüglich nicht an. Die einzige Motivation, die Anja empfindet, nämlich die Lust schwimmen zu gehen, lässt die Mutter aus Ängstlichkeit nicht zu. Der Vater spielt nur eine sekundäre Rolle in Anjas Leben, aber auch er engagiert sich trotz seines derzeitigen beruflichen Status wenig bezüglich Anjas Freizeitgestaltung.

Die Mutter verhält sich in einigen Angelegenheiten konsequent, insbesondere wenn es um die Erledigung der Hausarbeit geht, allerdings nicht in allen, zum Beispiel bei Einkäufen oder bezüglich Anjas Fernsehkonsum. Spekulativ ist diese Inkonsequenz auch in Zusammenhang mit dem mütterlichen schlechten Gewissen zu sehen, da sie sich selten mit ihrer Tochter beschäftigt.

Neben Anjas Wunsch schwimmen zu gehen, den die Mutter vereitelt, traut die Mutter auch im täglichen Leben wenig zu und überträgt ihr infolgedessen im Alltag wenig Verantwortung. So darf sie, auch wenn sie es sich selber zutraut, noch nicht alleine Kochen, was zugleich Zeit- und Arbeitsersparnis für die Mutter darstellen würde.

Tina (9 Jahre)

Familiensituation

Zu dem mit Tina geführten Interview ist vorab anzumerken, dass sie ein schüchternes Auftreten zeigte und dementsprechend sehr leise sprach. Zwar erhöhte sie die Lautstärke auf das Bitten der Interviewerin hin, allerdings nur kurzzeitig, so dass die Transkription dieses Gesprächs schwierig war. Ihre Antworten fielen, durch ihre Zurückhaltung bedingt, eher kurz aus, was die Umschrift wiederum erleichterte. Trotz dieser Einschränkung gelang es, die essenziellen Merkmale ihres Familienlebens und dem elterlichen Erziehungsverhalten zu eruieren.

Tina ist neun Jahre alt und lebt mit ihren Eltern sowie einer jüngeren und einer älteren Schwester zusammen. Der Vater arbeitet als Taxisfahrer und die Mutter ist Hausfrau, solange sich Tina erinnern kann. Über die Ausbildung ihrer Mutter kann sie keine Auskunft geben. Die Mutter ist für ihre Kinder zwar präsent, allerdings beschäftigt sie sich nur selten explizit mit ihnen, da sie ihre Zeit

für andere Pflichten investiert. Aus den Aussagen ging hervor, dass Tina in einem allgemein sehr behüteten Ambiente aufwächst. Sie zeigt während des Interviews gegenüber ihren Eltern sowohl Respekt als auch ihre Zuneigung. Gegen ihre Eltern stellt sie sich selten und es ist allgemein von einem Konflikt vermeidenden Familienklima auszugehen.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

In Tinas Familie kümmert sich ausschließlich die Mutter um den Haushalt. Weder der Vater noch die Geschwister beteiligen sich daran. Dies ist von der Mutter erwünscht, da sie sich, nach Tinas Bericht zu folgern, für diese Pflichten verantwortlich und durch die Kinder in ihrem Tagesablauf eher gestört fühlt, wenn diese helfen. Nur für ihr Zimmer ist Tina selbst verantwortlich, was sie nach eigener Aussage auch gerne und ohne Aufforderung übernimmt.

Zu Meinungsverschiedenheiten kommt es, laut Tina, nur sehr selten. Sie scheint die Anforderungen und Regeln ihrer Eltern zu akzeptieren, wobei durch das Interview nicht zu eruieren war, ob dies geschieht, weil ihre Eltern keine Widerworte akzeptieren, also eher einen Befehlshaushalt vertreten, oder weil Tina sich mit den Regeln identifiziert und sie diese nachvollziehen kann.

Elterliches Verhalten bezüglich kindlicher Freizeitgestaltung

Tina wird von ihren Eltern nicht explizit zu Aktivitäten angeregt. Den Antworten ist im Gegenteil zu entnehmen, dass die Eltern sie lieber zu Hause wissen. Sie motivieren sie selten nach draußen zu gehen, Fahrrad zu fahren oder im Park mit Freundinnen zu spielen. Auch ist sie in keinem Sportverein oder beteiligt sich an einer regelmäßig stattfindenden Form von Bewegung.

Zu Hause ist ihre Bewegungsfreiheit auch eingeschränkt, da sie zum Beispiel aus Rücksichtnahme nicht in der Wohnung hüpfen darf.

I: Was kennst Du für Regeln, die Deine Eltern aufgestellt haben?
K: Spring nicht so viel.
I: Warum nicht?
K: Wegen der Nachbarn.

Zur Schule wird sie grundsätzlich mit dem Auto gebracht. Nur in Ausnahmefällen geht sie zu Fuß.

Tina schaut gerne fern, wobei ihre Eltern sie dann öfter auffordern, ein Buch zu lesen. Dennoch schaut Tina viel, speziell Zeichentrickfilme, aber auch mit ihren Eltern sieht sie gerne und viel fern. Das Fernsehen bedeutet für sie auch einen wichtigen Zeitvertreib bei Langeweile.

I: Manchmal langweilen sich Kinder ja mal?
K: [nickt]
I: Wie verhalten sich denn Deine Eltern, wenn Sie merken, dass Dir langweilig ist?
K: Die sagen dann: Geh raus, spiel was.
I: Und wenn Du nicht willst?

K: Dann guck ich fernsehen oder spiel' was.
I: Was machst Du denn lieber?
K: Eigentlich so fernsehen, aber manchmal da spielen wir draußen Gummitwist oder Fußball in der Garage.

Mit ihrer Familie unternimmt sie zwar manchmal am Wochenende etwas. Dies geschieht allerdings unregelmäßig. In der Woche beschäftigen sich weder ihre Mutter noch ihr Vater mit ihr.

I: Machst du denn auch mal was mit Deiner Mama?
K: [Kopfschütteln] Nein, eigentlich nie.
I: Aber wenn doch?
K: Also wir haben da ein Harry Potter Puzzle gemacht.
I: Und wie hat Dir das gefallen?
K: Gut, aber das war ja nur einmal.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Durch die Aufgabenverteilung in der Familie fällt das Kochen ausschließlich in das Ressort der Mutter. Tina hilft ihr nie dabei, wobei die Mutter sie auch nicht dazu auffordert. Auf die Frage, ob sie immer das bekommt, was sie sich zum Essen wünscht, antwortet Tina sehr spontan mit „ja". Wenn sie jedoch etwas einmal überhaupt nicht mag, dann fordert ihre Mutter sie dazu auf, es trotzdem aufzuessen.

Die Familie nimmt ihre Mahlzeiten grundsätzlich zusammen am Tisch in der Küche ein, wobei während des Essens nicht gesprochen wird. Auch der Fernseher bleibt währenddessen ausgeschaltet. Tina schildert kaum Situationen, bei denen in der Familie ein sozialer Austausch stattfindet. Ihre verbale Zurückhaltung könnte unter anderem auf die eingeschränkte Familienkommunikation zurückzuführen sein.

Wenn Tina mit ihrer Mutter im Supermarkt ist, richtet sich die Kaufentscheidung primär nach dem Preis. Wenn Tina billige Dinge, meistens Süßigkeiten, haben möchte, werden diese Wünsche in der Regel auch erfüllt. Da gesündere Lebensmittel, wie festgestellt, nicht kostspieliger als weniger gesunde sind, ergibt sich daraus der Umkehrschluss, dass die Entscheidungen der Mutter nicht qualitätsabhängig fallen und damit nicht auf eine ausgesuchte, angemessene Ernährung ausgerichtet sind.

Zusammenfassung

Tinas Eltern erziehen ihre Tochter eher behütend, was Tina selbst aber nicht als störend zu empfinden scheint. Sie äußert sich dahingehend, dass sie sich gerne zu Hause aufhält. Allerdings ist ihre Bewegungsfreiheit dadurch stark eingeschränkt. Die Eltern setzen ihre Prioritäten eher in den Sicherheitsfaktor, so dass sich Tina weder im Haus, auf Grund der Wohnverhältnisse, noch im Freien, auf

Grund der Gefahren, die die Eltern befürchten, bewegen kann. Das sie einen gewissen Bewegungsdrang verspürt, ist ihren Antworten über das elterliche Hüpfverbot und das manchmal ebenfalls zu Hause stattfindende Springseilspringen zu entnehmen.

Ihre Mutter ist zwar ganztägig zu Hause, jedoch primär mit dem Haushalt beschäftigt. Sie nimmt sich wenig Zeit für ihre Tochter und ermöglicht ihr somit auch keine Bewegungsmöglichkeiten draußen, zum Beispiel in einem Park oder auf einem Spielplatz.

Durch Tinas Verschlossenheit konnte nicht festgestellt werden, ob ihre Antworten das elterliche Verhalten beschützen sollten oder ob das dargestellte intakte Familienleben real ist. Um den ethischen Kodex nicht zu verletzen und Tina auch nicht in eine quasi therapeutische Situation zu drängen, wurde auf eine tiefergehende Nachfrage verzichtet, natürlich zu Lasten des Informationsgehaltes.

Die Mutter scheint Tinas Übergewicht als kein bedeutendes Problem anzusehen. Sie regt ihre Tochter nicht zur Bewegung an, im Gegenteil, sie fördert deren Verhäuslichung. Sie achtet auch nicht beim Einkauf auf qualitative Aspekte, wenn es um Wunscherfüllungen für ihre Tochter geht. Der Vater hat diesbezüglich keinen Einfluss, da er sich weder mit der Nahrungsbeschaffung befasst noch während Tinas Freizeit anwesend ist, um sie zu Aktivitäten anzuregen.

Christian (9 Jahre)

Familiensituation

Der neunjährige Christian hat eine ältere Schwester und lebt mit beiden Elternteilen zusammen. Der Vater ist ganztägig im Büro tätig. Christian kann zwar keine Auskunft über die genaue Tätigkeit geben, aber er weiß, dass sein Vater studiert hat. Die Mutter arbeitet als Therapeutin. Auch sie hat nach Christians Aussage ein Studium absolviert. Seine Eltern haben nur wenig Zeit für ihn, worüber er sich allerdings nicht beklagt. Aus seinen Aussagen ist eher, im Gegenteil, zu entnehmen, dass das Familienklima durch häufige Streitigkeiten geprägt ist, in welche Christian in vielen Fällen involviert ist und die er durch die Abwesenheit der Eltern umgeht. Teilweise nimmt er eine Blockadeposition ein.

> *K: Die schreien dann so rum, aber ist ja auch egal.[...]*
> *K: Die hilft mir dann schon, ansonsten gibt es wieder Ärger. [...]*
> *I: Und worüber unterhaltet ihr euch?*
> *K: Weiß ich nicht, ich höre sowieso nicht zu.*
> *I: Warum nicht?*
> *K: Kein Bock.*

Letztere Aussage bezieht sich auf die familiäre Konversation bei Tisch. Es wird deutlich, dass Christian sich, zumindest teilweise, zurückzieht. Die Gründe bleiben spekulativ. Es ist allerdings

anzunehmen, dass er sich im Kreise der Familie teilweise unwohl fühlt und in einigen Situationen resigniert. Auch das Verhältnis zu seiner Schwester beschreibt er als angespannt.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Die Eltern teilen sich die Hausarbeit untereinander auf, wobei die Mutter den größten Part übernimmt. Christian deckt manchmal den Tisch, allerdings selten, ohne aufgefordert werden zu müssen. Zwar ist Christian für sein Zimmer selbst verantwortlich, allerdings kommt er dieser Aufgabe nur sehr ungern nach, so dass seine Mutter ihm schließlich regelmäßig hilft.

Explizite elterliche Regeln beziehen sich auf ein Fußballverbot im Haus und auf die Vorschrift, keine Sendungen für Erwachsene im Fernsehen zu schauen. Gegen die Verbote verstößt er heimlich, wenn er alleine ist. Wenn seine Eltern davon erfahren, schimpfen sie zwar, allerdings ohne sonstige Konsequenzen. Christian empfindet diese elterliche Intervention als nicht ernst zu nehmende. Die ist nicht nur seiner Aussage „Ach, lass die doch schimpfen“ zu entnehmen, sondern auch seiner abwertenden Körperhaltung, indem er zum Beispiel mit dem Arm abwinkt, und dem Ton, wie er sich äußert. Er spricht über längere Abschnitte ernüchtert und fast resignierend.

Elterliches Verhalten bezüglich der kindlichen Freizeitgestaltung

Christian möchte später Fußballer werden. Deshalb spielt er Fußball im Verein, wobei er von seinem Vater zu den Spielen am Wochenende begleitet wird. Aber auch zum Training bringt ihn sein Vater, der die Stunde dann regelmäßig mitverfolgt.

Abgesehen vom Training, geht Christian selten nach draußen spielen, wobei er sich explizit über die wenigen Spielmöglichkeiten in seiner Umgebung beklagt.

> *K: Spiel Du mal bei uns, [vorwurfsvoll] da ist ja nur die Straße {...}*
> *I: Sonst nichts?*
> *K: Doch im Block kann ich spielen, aber da ist auch nicht so viel Platz. Dann sagen die [Eltern] ich soll aufräumen. Sonst ist bei uns ja nichts zum Spielen, manchmal der Spielplatz.*

Durch die Frage nach seinem Schulweg, stellte sich heraus, dass er schon mindestens einmal von anderen Jungen geschlagen wurde, so dass er jetzt lieber von seiner Mutter gebracht wird, die allerdings nichts von diesen Handgreiflichkeiten weiß.

> *K: Eigentlich mit meiner Mutter, dann kommen nicht die [nennt zwei Namen] auf den Weg. Die haben mir schon ’mal eine in die Fresse gehauen.*

Auch das könnte ein Grund sein, warum er nicht gerne in seiner Umgebung draußen spielt. Da er gerne dennoch Fußball spielen möchte, abgesehen vom Vereinssport, spielt er dann heimlich in der Wohnung, trotz des elterlichen Verbots.

In der Regel bleibt Christian also zu Hause, wobei Fernsehen zu seinen Lieblingsbeschäftigungen gehört. Er schaut gerne und regelmäßig. Morgens, vor dem Frühstück, nach dem Frühstück und nachmittags schaut er allein. Abends schaut er dann meistens mit seinen Eltern. Die einzige Regel bezüglich Christans Fernsehkonsum besteht in einem Verbot, Sendungen für Erwachsene zu schauen. Zeitliche Begrenzungen gelten nicht. Bis seine Eltern nach Hause kommen, langweilt Christian sich bisweilen dennoch.

Christian wünscht sich einen Gameboy und einen Computer für sich. Allerdings sind seine Eltern dagegen und „lassen das nicht zu“. Dies scheint trotz finanzieller Engpässe in der Familie keine monetäre Frage zu sein, sondern stellt eine bewusste Entscheidung der Eltern dar.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Die Mahlzeiten werden in der Familie während der Woche morgens auf der Couch vor dem Fernseher eingenommen und abends zusammen am Tisch. Allerdings ist auch dann der Fernseher eingeschaltet. Nur am Wochenende frühstückt die Familie am Tisch, ohne fern zu sehen.

Zwar übernimmt die Mutter in erster Linie das Kochen, doch auch der Vater kocht regelmäßig zweimal in der Woche. Christian kocht zwar prinzipiell gerne, aber es kommt so gut wie nie dazu. Dies liegt an ihm selber, weil er dann nach eigener Aussage nicht motiviert ist oder weil es sich aus zeitlichen Gründen nicht ergibt. Welche Speise gekocht wird, entscheidet im Wesentlichen der Vater, da die Mutter ihn zuerst fragt, bevor Christian seine Lieblingsspeisen bekommt. Wenn er indessen etwas nicht mag, kocht ihm seine Mutter etwas anderes.

Christian geht zwar sehr selten mit seinen Eltern einkaufen, aber wenn er mit ihnen geht, hängen Kaufentscheidungsprozesse vor allem vom Preis ab. Sein Vater zeigt sich bei Christians Wünschen grundsätzlich nachgiebiger als die Mutter, obwohl auch diese ihm seine Wünsche in der Regel erfüllt.

Zusammenfassung

Zu dem Gespräch mit Christian ist anzumerken, dass er der einzige Interviewpartner war, dessen Konzentration und Motivation gegen Ende des Interviews nachließ, was er auch explizit äußerte.

> *K: Wie lang’ dauert das denn noch?*
> *I: Nicht mehr lange, wieso fragst Du?*
> *K: Ach, nur so, ich hab’ kein Bock mehr.*

Er präsentierte sich darüber hinaus sehr selbstbewusst und unberührbar.

Aus dem alltäglichen Familienleben zieht sich Christian gerne zurück. Die genauen Gründe dafür konnten nicht eruiert werden, da er sich in vielen Fragen gleichgültig äußerte. Er vermittelte einen offensichtlich unzufriedenen Eindruck. Offenbar kommt es zu häufigen verbalen Auseinandersetzungen mit den Eltern, wobei Christian sich deren Anordnungen gerne widersetzt beziehungsweise ihnen nur widerwillig nachkommt.

Die Eltern sind beide an der Erziehungsarbeit beteiligt. Vor allem der Vater kümmert sich um die Freizeitgestaltung, indem er ihn in seiner Fußballleidenschaft unterstützt. Christians Eltern haben durch ihre Berufstätigkeit wenig Zeit für ihn, wobei besonders sein Vater sich dennoch bemüht, Zeitressourcen zu schaffen, um ihn zum Fußball begleiten zu können.

Als widersprüchlich ist ihr Verhalten bezüglich Christians Medienkonsum zu nennen. Auf der einen Seite beziehen sich Begrenzungen beim Fernsehkonsum nur auf qualitative Aspekte, so dass keine zeitliche Limitierung existiert. Auf der anderen Seite verbieten sie ihrem Sohn kategorisch die Anschaffung eines Gameboys und eines Computers, um den Medienkonsum zu begrenzen.

Pia (9 Jahre)

Familiensituation

Pia ist Einzelkind und lebt bei ihren Eltern. Der Vater ist Zimmermann und die Mutter unterstützt ihn teilweise im Büro, welches sich direkt im Haus befindet, ist aber ansonsten Hausfrau. Über die Ausbildung ihrer Mutter kann Pia keine Auskunft geben. Pia lebt behütet und fühlt sich bei ihren Eltern sehr wohl. Abends sitzt sie regelmäßig auf dem Schoß ihres Vaters, um die Bettgehzeit nach hinten zu verlängern.

> *K: Ja, dann geh' ich immer auf den Schoß von meinem Papa und dann will ich nicht ins Bett.*
> *I: Und was sagen dann Deine Eltern?*
> *K: Dann sagt meine Mama, ich soll ins Bett gehen und dann bleibe ich immer noch was, und dann sagt meine Mama, mein Papa soll auch mal was sagen. Tut er aber nicht.[lacht]*

Ihr Vater ist durch das im Haus integrierte Büro zwar häufig beschäftigt, auch am Wochenende, allerdings kann er die Mahlzeiten zusammen mit seiner Frau und seiner Tochter einnehmen, was Pia auch als sehr positiv einschätzt.

Die Mutter ist sehr mit der Hausarbeit beschäftigt. Ansonsten kümmert sie sich um sämtliche Belange ihrer Tochter. Sie lässt sie auch nur ungern alleine zu Hause, so dass Pia nie länger als eine halbe Stunde alleine ist. Sie würde es nach eigener Aussage allerdings nicht stören, länger und öfter alleine zu sein.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Pia ist fast von sämtlichen Pflichten im Haushalt befreit. Sogar das Leeren des Mülleimers untersagt ihr die Mutter. Auch bei Arbeiten in ihrem Zimmer unterstützt die Mutter sie regelmäßig.

K: Das Meiste macht meine Mama. Ich will manchmal den Müll 'rausbringen, aber dann sagt die Mama, der Papa soll das machen.
I: Warum?
K: Weil die sagt, das ist zu schwer.
I: Und Dein Zimmer?
K: Ja, das räum' ich eigentlich auf, aber die Mama hilft meistens.

Auf der anderen Seite erwartet die Mutter, dass Pia selbstständig den Esstisch abdeckt, um ihre Hausaufgaben machen zu können. Diese macht sie grundsätzlich im Wohnzimmer, da ihr Schreibtisch gewöhnlich unaufgeräumt ist.

K: Die sagt dann zum Beispiel: Kannst du auch selber, den Tisch für die Hausaufgaben aufräumen.
I: Wo machst Du die?
K: Im Wohnzimmer.
I: Warum?
K: Weil, mein Schreibtisch ist nie aufgeräumt.

Die Familie legt Wert auf einen nach Außen wirkenden guten Eindruck. Dies wird aus Pias Antwort auf die Frage nach Anlässen, bei denen die Eltern mit ihr schimpfen deutlich.

K: Letztens da war Besuch da, und da habe ich gesagt, dass die Mama vergessen, hat, die Küche aufzuräumen, und dann hat sie mit mir geschimpft.

Elterliches Verhalten bezüglich der kindlichen Freizeitgestaltung

Die Eltern lassen Pia ihre Freizeit größtenteils selber gestalten und regen sie selten konsequent zu aktiven Unternehmungen an.

I: Wenn Du fernsehen möchtest, was sagen denn dann Deine Eltern?
K: Meistens eigentlich, ja. Außer wenn sie sagt, ich soll 'mal rausgehen. Dann fragt sie: Möchtest Du rausgehen? Ich sag dann auch immer, dass mir zu kalt ist, wenn ich keine Lust habe.
I: Und dann?
K: Dann muss ich nicht und kann fernsehen.

Die Mutter spielt nur selten mit Pia, so dass ihr speziell am Wochenende öfter langweilig ist. Sie ist in keinem Verein und treibt auch nicht regelmäßig Sport. Zwar fordern die Eltern, vorzugsweise die Mutter, sie manchmal auf, nach draußen zu gehen, um zu spielen, allerdings soll Pia nicht lange draußen bleiben, da sie sich sonst Sorgen macht. Dies bedauert Pia teilweise, wobei sie auch gerne drinnen spielt, fernsieht oder liest.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Die Mutter kocht zwei warme Mahlzeiten am Tag, die die Familie zusammen einnimmt. Während des Essens unterhalten sie sich und der Fernseher ist dabei nie eingeschaltet. Die Mahlzeiten stellen eine wichtige Form der sozialen Interaktion dar, die Pia sehr genießt. Auf Tischsitten wird in der Familie sehr geachtet und diese hat Pia verinnerlicht. Durch die beschriebene Szene bezüglich der schmutzigen Küche und die Betonung von Tischsitten geht hervor, dass vor allem die Mutter auf eine ordentliche, sichtbare Präsentation der Familie nach Außen Wert legt. Ihre Antwort auf die Frage nach von den Eltern aufgestellten Regeln, „Also bei Tisch ordentlich benehmen, natürlich“, ist ein Hinweis auf die von Pia empfundene Selbstverständlichkeit dieses Verhaltenskodexes.

Pia hilft ihrer Mutter in der Küche nie. Die Entscheidung darüber, was gekocht wird, richtet sich vornehmlich nach Pias Nahrungspräferenzen.

> *K: Eigentlich immer, aber manchmal da gibt es dann die Reste von gestern und dann nicht. {...}*
> *K: Ich bekomme eigentlich immer das, was ich mag.*

Die letzte Aussage bezieht sich auf die Reaktion ihrer Eltern, wenn sie etwas nicht essen mag. Wenn sie mit ihrer Mutter einkaufen geht, hängt der Kaufentscheidungsprozess davon ab, ob das von Pia Gewünschte noch im Haushalt vorhanden ist. Wenn nicht, kauft ihr die Mutter im Lebensmittelbereich, was sie möchte. Dementsprechend hängt die Kaufentscheidung letztendlich von Pia ab, da ihre Wünsche auf jeden Fall erfüllt werden, beziehungsweise schon erfüllt wurden.

Zusammenfassung

Das Familienleben gestaltet sich, nach Pias Aussagen zu folgern, als sehr harmonisch, was aus ihrer Schilderung glaubhaft hervorgeht. Auch körpersprachlich vermittelte sie einen zufriedenen Eindruck. Die Eltern scheinen zudem bestrebt, eine positive Ausstrahlung auch nach Außen zu zeigen. So muss nach Meinung der Mutter eine Küche ordentlich sein und sich ein Kind am Tisch ordentlich benehmen können.

Offensichtlich sind Pias Eltern bemüht, ihr das Leben so angenehm wie möglich zu gestalten. Sie hat wenig Pflichten zu übernehmen und wenn sie zu einer Pflichterfüllung aufgefordert wird und sich dagegen sträubt, wird sie oftmals davon entbunden. Ihre Wünsche werden ihr im Allgemeinen erfüllt. Der Aufschub von Bedürfnissen jeglicher Art kommt selten vor.

Die Mutter traut ihrer Tochter allerdings wenig zu und verzichtet weitestgehend auf die Förderung ihrer Selbstständigkeit. Vor allem ist Pias Mutter bemüht, ihre Tochter vor negativen und unangenehmen Angelegenheiten zu schützen. Dadurch scheint Pia in einer vorwiegend konfliktfreien Umgebung auf zu wachsen. Widersprüchlich erscheint, dass sie ihr auf der einen Seite sämtliche Pflichten abnimmt und auf der anderen bemängelt, dass Pia sich bei anstehenden Arbeiten wehrt. Das Erlernen von Selbstständigkeit ist durch die mütterlichen Interventionen bei Pia eingeschränkt

Petra (9 Jahre)

Familiensituation

Zu erwähnen ist, dass Petra mit dem 94. Perzentil das geringste Körpergewicht der Stichprobe hatte. Sie trat sehr selbstbewusst und sicher auf, so dass keine psychischen Folgen ihres Übergewichts nach Außen zu erkennen waren.

Die neunjährige Petra hat eine ältere Schwester und lebt mit ihren Eltern zusammen. Ihre Eltern sind verheiratet und beide berufstätig, wobei die Mutter halbtags im Büro arbeitet. Petra weiß nicht genau, was ihre Mutter konkret macht, aber sie weiß, dass ihre Mutter nicht studiert hat. Der Vater ist Ingenieur und ebenfalls im Büro tätig.

Er wurde von Petra nur selten erwähnt, so dass zu vermuten ist, dass er selten mit der Kindererziehung konfrontiert wird. Die Eltern setzen ihre Interessen gegen ihre Töchter durch.

> *I: Manchmal sind Erwachsene und Kinder ja nicht immer der gleichen Ansicht, wie verhalten sich denn Deine Eltern, wenn Du anderer Ansicht bist?*
> *K: Die machen dann, was sie möchten.*

Offensichtlich stellt die Mutter in der Familie primär Regeln auf und sorgt für deren Durchsetzung. Petra erzählt von ihren Eltern zwar im Allgemeinen in der Pluralform, wenn sie indessen konkrete Situationen schildert, bezieht sie sich ausschließlich auf ihre Mutter.

Petra bemängelt, dass ihre Mutter sie in Stresssituationen gleichsam ignoriert. Andererseits gibt es, laut ihrer Aussage, keine augenscheinlichen gravierenden Konflikte in der Familie. Auf Grund Petras Art, sich zu äußern, und ihrer Körpersprache als ein selbstbewusstes Mädchen, erscheint die Schilderung glaubhaft.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Im Haushalt erledigt den überwiegenden Teil der Arbeit die Mutter. Die Schwestern helfen manchmal, jedoch nicht regelmäßig und oftmals nur nach einigen Aufforderungen seitens der Mutter. In einigen Fällen wird Petra von den ihr übertragenen Aufgaben entbunden.

> *I: Wie geht das denn bei Euch zu Hause zu? Wer tut denn was im Haushalt?*
> *K: Die Mama macht eigentlich das Meiste, aber manchmal beim Kochen dann helfen wir ihr Kartoffelschälen oder so. Oder 'mal Müll rausbringen, das machen wir auch 'mal [Betonung auf 'mal]. Und Zimmer aufräumen.*
> *I: Und wenn Ihr einmal keine Lust habt zu helfen?*
> *K: Wenn ich keinen Bock habe, den Müll 'raus zu bringen, dann sagt meine Mama, meine Schwester soll das machen.*
> *I: Und Deine Schwester?*
> *K: Die sagt dann: Oh, die motzt dann, aber die macht das dann.*

Der Status des jüngsten Familienmitgliedes erlebt Petra als angenehm, besonders wenn sie von genannten Pflichten befreit wird. Dem von Petra oft erwähnten Terminus „'mal“ ist die Unverbindlichkeit zu entnehmen, mit der Petra die Hausarbeit verbindet. Sie empfindet diese als lästig und weiß, dass sie im Zweifel davon entbunden wird. Auch bei ihrem Zimmer hilft ihr die Mutter regelmäßig.

Bezüglich der aufgestellten Regeln, die die Eltern für ihre Kinder vorgesehen haben, geht deutlich aus Petras Antworten hervor, dass sie diese kennt, verinnerlicht hat und sich über die Konsequenzen bei einer Zuwiderhandlung im Klaren ist. Aus der Antwort „{...} Und dass ich nicht für alles Fragen muss.“ auf die Frage nach Verbesserungswünschen bezüglich ihrer Eltern, kann diese Verinnerlichung unter anderem entnommen werden. Im Fall, dass die Tochter sich nicht an die Regeln hält, agiert die Mutter nach Petras Aussagen überwiegend konsequent. Bei einem Verstoß, zum Beispiel wenn sie abends zu spät nach Hause kommt, erhält sie als Strafe eine Woche Fernsehverbot, welches die Mutter auch streng kontrolliert.

Auch wenn die Tochter im Supermarkt wiederholt bittet, bekommt sie ihre Wünsche nicht sofort erfüllt. Allerdings existiert in der Familie immer ein Vorrat an Süßigkeiten, den die Töchter auch in Anwesenheit der Mutter einigermaßen uneingeschränkt nutzen dürfen, wenn diese allerdings außer Haus ist, bedienen sich die Geschwister nach Aussage von Petra deutlich mehr. Der Konsum bleibt dementsprechend häufig unkontrolliert.

Elterliches Verhalten bezüglich kindlicher Freizeitgestaltung

Petra sieht gerne fern, wobei ihre Eltern sie des Öfteren auffordern zu lesen, statt fern zu sehen. Dieser Aufforderung kommt Petra allerdings nur selten nach, wobei sie dann nicht von elterlicher Seite dazu gezwungen wird.

Ansonsten herrschen keine expliziten Regeln für den Umgang mit dem Fernsehkonsum. Die Entscheidung der Mutter ist eher situationsabhängig. Normalerweise schaut Petra jedoch tagsüber, was sie möchte.

> *I: Wenn Du fernsehen möchtest, was sagen denn dann Deine Eltern?*
> *K: Meistens sagen wir: Mama, wir möchten fernsehen und dann sagt die ja. Und wenn wir noch was vorhaben, dann sagt die: Nein, wir haben noch das und das vor.*
> *I: Aber sie sagt nie: Nein, jetzt schaut ihr mal nicht?*
> *K: Nein, nur wenn wir schon ganz viel geguckt haben.*
> *I: Und wenn Ihr schon länger vor dem Fernseher sitzt, was sagen Eure Eltern dann?*
> *K: Ja, nix oder die vergessen das, dass ich noch vorm Fernseher sitze. Oder die sagt: Schalt mal die vier, weil die auch was gucken möchte. Und dann darf ich mit gucken. Oder die sagt: Mach aus, Du kannst heute Abend noch eine Stunde schauen.*

Darüber hinaus hört Petra gerne Hörspielcassetten. Im Freien spielt sie gerne mit Freunden. Gefragt nach ihren Präferenzen, kann sie sich nicht zwischen dem draußen Spielen und dem Fernsehen

entscheiden. Ihre Mutter fordert sie nur selten auf, nach draußen zu gehen. Aber sie ist über Petras Freunde informiert und kennt nicht nur ihre Namen. Zu diesen Freunden oder zur Schule wird sie überwiegend von ihrer Mutter gebracht, wobei sie auch eigentlich nach eigener Aussage gut zu Fuß gehen könnte. Sie meint, dass das persönliche Bringen seitens der Mutter als sicherer empfunden wird.

Petra treibt weder eine Sportart im Verein, noch geht sie einer regelmäßigen sportlichen Beschäftigung nach.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

Das Kochen übernimmt überwiegend die Mutter, wobei die ältere Schwester häufig dabei hilft, Petra hingegen nur selten. Die Mutter empfindet Petras Hilfe eher als Hemmnis und überträgt ihr nur kleinere Aufgaben, wie zum Beispiel das Schälen der Kartoffeln. Die Töchter dürfen sich abwechselnd etwas zu essen wünschen. Allerdings darf der Wunsch nicht zu aufwendig oder zu zeitintensiv in der Vorbereitung sein, sonst wird er von der Mutter abgelehnt.

> *K: Wir wünschen uns immer abwechselnd was. Und wenn das zu aufwendig ist, dann sagt die: Wünsch' Dir doch was anderes.*
> *I: Was ist denn zu aufwendig?*
> *K: Ja, also so Braten oder komplizierte Aufläufe. Mehr so schnelle Sachen findet die besser.*

Wenn Petra etwas überhaupt nicht essen mag, interveniert meistens ihr Vater, der sie allerdings nicht konsequent ersucht, ihren Teller leer zu essen.

> *K: Mein Vater sagt immer: Was auf den Tisch kommt, das muss man auch essen.*
> *I: Und?*
> *K: Mach ich nicht.*
> *I: Und dann?*
> *K: Dann sagt er nichts mehr.*

Petra frühstückt nur wenig und meistens nicht zu Hause, da sie morgens keinen Hunger hat. Die Mutter macht ihr dann Schulbrote, die sie dann auch isst. Mittags isst Petra im Hort. Die Familie nimmt ihre Abendmahlzeit normalerweise zusammen am Tisch ein. Grundsätzlich gibt es abends eine warme Mahlzeit. Das Abendbrot wird auch zur ausgiebigen Unterhaltung genutzt, der Fernseher ist beim Essen nie eingeschaltet. Nur wenn die Mutter nicht da ist, was allerdings nur selten vorkommt, speisen die Töchter heimlich vor dem Fernseher.

Zusammenfassung

Petra lebt in einer funktionierenden Familiengemeinschaft, in der weder die Elterndyade noch die Eltern-Kind-Beziehung, nach ihrem Bericht zu urteilen, von spürbaren Konflikten beherrscht wer-

den. Petra lebt behütet und kennt ihre Grenzen, die vor allem die Mutter steuert. Besonders in Petras Freizeitgestaltung interveniert die Mutter allerdings wenig, so dass ihre Tochter viel fernsieht und keinen regelmäßigen Sport treibt.

Die Regeln verleiten Petra dazu, die verbotenen Handlungen heimlich zu vollziehen. So sieht sie in Abwesenheit der Mutter fern, vorzugsweise wenn sie vorher aufgefordert wurde, auszuschalten und isst Süßigkeiten.

In die tägliche Hausarbeit ist Petra nahezu gar nicht eingebunden. Die Mutter forciert diesen Effekt durch ihre diesbezüglich inkonsequente Handlungsweise und die Übertragung der Pflichten von der jüngeren auf die ältere Schwester, wenn Petra keine Motivation dazu hat. Die Mithilfe ist für beide Töchter eine Ausnahme und soll aus ihrer Sicht von der Mutter anerkannt werden, sobald sie geleistet wird.

Der Vater spielt bezüglich der Kindererziehung augenscheinlich nur eine Nebenrolle und auch an seinen freien Wochenenden unternimmt er wenig mit seinen Töchtern. Aus Petras Bemerkungen geht hervor, dass sie die Aufforderungen ihres Vaters nicht respektiert. Dieser versucht zumeist humorvoll, seine Kinder zu überzeugen, was ihm nur teilweise zu gelingen scheint.

Paul (9 Jahre)

Familiensituation

Paul lebt mit seiner älteren Schwester bei seiner verwitweten Mutter, die ganztags als Krankenhauslaborantin arbeitet. Seine Schwester ist volljährig und selten zu Hause. Paul ist nachmittags in der Regel alleine zu Hause, bis seine Mutter am frühen Abend von der Arbeit nach Hause kommt. Sie hat wenig Zeit für ihren Sohn. Durch einen Umzug bedingt, muss sie sich nach dem Ableben ihres Ehemannes um die familiären Angelegenheiten alleine kümmern und die finanzielle Situation der Familie ist durch den Wohnungswechsel bedingt, angespannt.

Pauls Schilderungen über seine Mutter ist zu entnehmen, dass sie zwar häufig in Zeitdruck ist, aber dennoch versucht, auf die Bedürfnisse ihres Sohnes einzugehen. Paul betont mit Nachdruck das eigentlich gute Verhältnis zu seiner Mutter, mit der er zwar regelmäßig, aber nicht ernstlich oder langfristig streitet. Allerdings kommt es jeden Morgen sowie jeden Abend zwischen Paul und seiner Mutter zu Auseinandersetzungen, da Paul morgens nicht aufstehen und abends nicht schlafen gehen möchte. Dabei gelingt es Paul nahezu immer, die Zeit zu verzögern. Bis er schließlich aufsteht, beziehungsweise ins Bett geht, tragen die beiden jedoch Wortgefechte aus. Paul ist jedoch bestrebt, diese möglichst schnell beizulegen. Er betont, dass er sich dann mit seiner Mutter sofort wieder verträgt. Dennoch lässt sich die Mutter kontinuierlich auf diesen Streit ein. Ansonsten schildert Paul keine offenen Konflikte zwischen seiner Mutter und ihm.

Elterliche Anforderungen an das Familienleben

Die Mutter übernimmt die Hauptarbeit im Haushalt. Die Schwester ist häufig außer Haus und Paul räumt sein Zimmer, wenn, nur widerwillig auf.

K: Ich räume mein Zimmer auf.
I: Freiwillig?
K: Nein, die sagt mir das dann und dann noch mal und dann noch mal.

Wenn Paul seine Arbeiten nicht erfüllt, empfindet er die Reaktionen der Mutter als stressig, da sie sich bei ihren Kindern über deren wenige Unterstützung beschwert.

I: Und wenn Du nicht hilfst im Haushalt?
K: Dann ist das stressig, sie sagt dann immer, wir würden nie was machen.
I: Und was macht ihr dann?
K: Ja, also eigentlich nicht so viel, die regt sich ja dann nur kurz auf und dann macht sie es halt doch.

Er kennt die Regeln, die die Mutter aufgestellt hat. Wenn er sich allerdings nicht daran hält, bittet die Mutter ihn wiederholt, ohne jedoch, nach seiner Aussage, verärgert zu sein. Er empfindet die Hausarbeit als die Aufgabe der Mutter und seine etwaige Hilfe als eine altruistische Ausnahme.

Was die Konsequenz in ihrer Erziehung angeht, so gibt die Mutter nach mehrmaligen Bitten ihres Sohnes ihm in den überwiegenden Fällen nach, der seine Wünsche sicherlich durch das mütterliche Einlenken mit bedingt, zielbewusst äußert. Dieses Verhaltensschema bezieht sich auf einige Bereiche im Familienalltag. Darunter fallen die Ernährung, der Umgang mit diversen Medien und die Schlafenszeiten.

Elterliches Verhalten bezüglich kindlicher Freizeitgestaltung

Paul sieht gerne fern. Seine Mutter fordert ihn auf, nicht so lange zu schauen, wobei sie ihn ein bis zwei Stunden ohne Unterbrechung schauen lässt. Wenn nach zwei Stunden eine Sendung noch nicht beendet ist, darf er sie zu Ende schauen. Abends erlaubt ihm seine Mutter eigentlich nur bis 20.00 Uhr zu schauen. In seiner Schilderung betont er jedoch, dass er selten vor 20.30 Uhr den Fernseher ausschaltet. Pauls Medienkonsum ist nicht nur auf den Fernseher im Wohnzimmer beschränkt.

I: Und wenn Du schon länger vor dem Fernseher sitzt, was sagt Deine Mama dann?
K: Die sagt dann, ich soll ausmachen und das muss ich dann auch.
I: Und was machst Du dann?
K: Dann spiel' ich Nintendo. Ich habe so einen Fernseher in meinem Zimmer, da kann ich DVD gucken und Nintendo spielen, wann ich will.
I: Und da sagt Deine Mutter nichts?
K: Nein, die kriegt das ja nicht mit.

Die DVDs kann Paul sich selbst ausleihen, da er seit ein paar Monaten eine eigene Ausleihkarte für die Videothek besitzt und diese auch häufig nutzt. Darüber hinaus geht er einmal wöchentlich ins Kino.

Wenn Pauls Mutter bemerkt, dass ihrem Sohn langweilig ist, fordert sie ihn häufig auf, Nintendo oder Lego zu spielen. Paul spielt gerne draußen mit Freunden. Seine Mutter möchte indessen immer darüber informiert sein, wo er sich aufhält und ist nach seiner Aussage auch froh, wenn er sich im Haus aufhält. Zu Freunden und auch zur Schule wird Paul von der Mutter mit dem Auto gebracht. Bei schönem Wetter fährt er auch öfter mit dem Tretroller oder dem Skatebord.

Paul ist kein Mitglied in einem Sportverein. Er würde indessen gerne mit Freunden alleine schwimmen gehen, was seine Mutter aus Sicherheitsgründen jedoch verbietet. Paul geht, jedoch nur selten, mit seiner Mutter ins Schwimmbad.

Familiärer Umgang mit der täglichen Ernährung

In der Familie kocht zwar hauptsächlich die Mutter, teilweise übernimmt die Schwester diese Aufgabe. Auch Paul hilft in einigen Fällen. Er wird ebenso wie seine Schwester durch seine Mutter angelernt. Über die Speisenauswahl entscheiden alle drei zusammen und stellen Speisepläne auf. Wenn Paul etwas nicht mag, wobei er, bevor er es ablehnt, probieren muss, kocht ihm seine Mutter etwas anderes. Die Mahlzeiten werden in der Küche eingenommen und nur manchmal vor dem Fernseher im Wohnzimmer. Seine Schwester ist bei den Mahlzeiten selten anwesend, da sie häufig mit Freunden unterwegs ist.

Zum Frühstück macht die Mutter Paul Brote, die er sich auch mit in die Schule nehmen kann. Er präferiert allerdings sich etwas zu kaufen, wobei er aus finanziellen Gründen darauf auch verzichten kann. Bei gemeinsamen Einkäufen setzt Paul seine Wünsche gegenüber seiner Mutter durch, wobei er als Grund für eine etwaige Nichtanschaffung den finanziellen Aspekt nennt.

> *K: Dann bettel ich so lange, bis ich es kriege. Aber nicht so teure Sachen, weil wir haben im Moment nicht so viel Geld.*

Dementsprechend bekommt Paul die Süßigkeiten, die er möchte. Sein Mittagessen nimmt Paul im Hort oder bei Freunden ein.

Zusammenfassung

Die Mutter verhält sich in einigen Dingen inkonsequent und bewirkt dadurch, dass Paul auch in anderen Bereichen versucht, seine Wünsche durchzusetzen. So gibt sie im Kaufhaus nach, wenn er unbedingt etwas haben will, wenn auch finanzielle Limits existieren. Wenn er dementsprechend abends nicht ins Bett möchte, versucht Paul seine Mutter auch in dieser Angelegenheit zu überzeugen, dass er noch etwas auf bleiben darf, da er weiß, dass seine Mutter diesbezüglich beeinflussbar ist.

Über die mangelnde Unterstützung im Haushalt beklagt sich die Mutter bei ihren beiden Kindern, fordert allerdings auch nicht mehr ein, als dass sie ihre Zimmer aufräumen. Der Haushalt ist für Paul die Angelegenheit der Mutter und wenn er ihr einmal dabei hilft, dann empfindet er dies als eine altruistische Unterstützung und nicht als Pflicht.

Das von Paul betonte gute Verhältnis zu seiner Mutter, ist sicherlich auch durch den Tod des Vaters mitbedingt. Die Mutter ist zwar bestrebt, ihrem Sohn ihren Standpunkt zu erläutern, jedoch begibt sie sich teilweise auf eine eher freundschaftliche Ebene, wenn sie mit ihrem Sohn allabendlich vor dem Zubettgehen diskutiert und es regelmäßig zu Verzögerungen kommt.

In Bezug auf die Förderung der Selbstständigkeit ihrer Kinder führt die Mutter sie auf der einen Seite an das Erlernen des Kochens heran und auf der anderen überträgt sie ihnen, auch der volljährigen Schwester, keine Verantwortung. Beide Kinder übernehmen keine Pflichten im Alltag, die zur Regelung des Haushaltes nötig sind.

Die Mutter ist berufsbedingt sehr eingespannt. Deshalb findet sie während der Woche kaum Zeit, mit Paul etwas zu unternehmen. Zu einer Teilnahme in einem Sportverein regt sie ihn nicht an. Das Schwimmen mit Freunden verbietet sie aus Angst. Paul beschäftigt sich also primär mit seinen zur Verfügung stehenden Medien, was er gerne macht und bei deren Konsum seine Mutter kaum interveniert.

4.2.3 Gesamtinterpretation der Ergebnisse

Vorab bleibt festzuhalten, dass obgleich die Anforderungen an die Kinder durch die Interviews hoch waren, den betroffenen Kindern nicht nur der Sinn sowie das Ziel der Befragung vermittelt werden konnte, sondern dass sie darüber hinaus weder sprachlich-kognitiv noch motivational-affektiv überfordert schienen.

Während sich die bisherige Inhaltsanalyse auf die Darstellung der Einzelfälle beschränkte, stehen in dieser Phase der Auswertung mögliche Gemeinsamkeiten in den Interviews im Vordergrund, welche auf vernachlässigendes, verwöhnendes und overprotectives Elternverhalten hinweisen könnten und welches schon mit der Adipositasgenese im theoretischen Teil dieser Arbeit in Verbindung gebracht wurde.[1204] Die Analyse der übergreifenden Tendenzen soll nicht die bestehenden Unterschiede zwischen den einzelnen Interviews retouchieren und keine „artifizielle Homogenität“[1205] entstehen lassen. Ein Bild von wiederkehrenden Grundtendenzen, die für mehrere oder alle Interviews typisch sind, können sich zunächst aus den Gemeinsamkeiten, aber auch aus Unterschieden ergeben.

Die dargelegten Ergebnisse beruhen dabei nur auf den 15 Einzelfällen und erheben keinen Anspruch auf statistische Repräsentativität. Sie bauen vielmehr auf der inneren Logik und den Erklä-

[1204] Vgl. Kap. 3.3.4
[1205] Vgl. Lamnek (2005),S.404

rungszusammenhängen der Einzelfälle auf. Deren Vergleich kann zu darüberhinausgehenden Aussagen führen.

4.2.3.1 Übertragung von Pflichten und Eigenverantwortung

Davon ausgehend, dass Kinder Selbstständigkeit erlernen sollen, müssen sie altersentsprechend gefördert werden, um die Anforderungen ihrer Lebenswelt zu bewältigen und Verantwortung für ihr Handeln und ihre Entwicklung, auch für die körperliche, übernehmen zu können. Bei der Einschätzung der altersgemäßen Übertragung von Pflichten muss sicherlich der individuelle Entwicklungsstand des jeweiligen Kindes Berücksichtigung finden. Daher sind allgemeine Altersskalen mit angemessenen Aufgaben schwierig zu erstellen, sondern eher aus den Aussagen der Kinder im Kontext der familiären Alltagsorganisation zu folgern. Aus den kindlichen Äußerungen gingen teilweise deutliche Anzeichen dafür hervor, dass Eltern ihre Kinder unterfordern und sie in Bezug auf ihre Fähigkeiten nicht altersgemäß behandelten. Dies ist nicht zuletzt daraus zu ersehen, dass die Kinder sich einige Sachen selber zutrauten, die ihn aber elternseits untersagt blieben. Zur Ermöglichung und Erweiterung eigenverantwortlichen Handelns bedarf es jedoch dieser Freiräume, in denen das explorierende Verhalten sich entfalten kann.[1206] Mögliche Folgen des überbehütenden Erziehungsverhaltens, die resümierend eine Einschränkung von explorativen Verhalten, Trägheit, Passivität und teilweise Aggressivität bedeuten können, wurden schon an anderer Stelle erwähnt.[1207] In Bezug auf die Entstehung von Adipositas bei Kindern fallen insbesondere die bewegungseinschränkenden Folgen auf. Ein möglicher konkreter Zusammenhang soll in der Gesamtinterpretation der erhobenen Daten zu diesem Thema erschlossen werden.

Die Einzelfalldarstellung weist auf überbehütende Tendenzen in verschiedenen Bereichen des alltäglichen Zusammenlebens hin. Darunter fallen die Bereiche der Ernährung, der kindlichen Mithilfe im Haushalt, der Freizeitgestaltung und allgemein der Sorge um Gesundheit und physisches Wohlbefinden.

Der Umgang mit der täglichen Ernährung ist insofern von Bedeutung, als dass die Anpassung an die heutigen Lebensbedingungen erfordern, dass Kinder lernen müssen, im Verhältnis zum Energieverbrauch angemessen Energie aufzunehmen, um adipositasfördernde Energieüberschüsse zu vermeiden. Die Fähigkeit der Speisezubereitung mit frischen Zutaten, also nicht das ausschließliche Aufwärmen vorgekochter Kost, wird in diesem Zusammenhang als ein wichtiger Bestandteil dieses Prozesses zum Erlernen von Unabhängigkeit und Selbstständigkeit betrachtet und häufig in Verbindung mit der Adipositasgenese gesehen.[1208] Aus den Interviews ging hervor, dass bis auf Henrik, Elke und Paul die Kinder nicht kochen können und wenn, nur Aushilfsarbeiten mit einem geringen Anspruch in der Küche übernehmen. Henrik kocht zwar gerne, aber nicht regelmäßig. Ausschließ-

[1206] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.190
[1207] Vgl. Kap. 3.3.4
[1208] Vgl. Leigh (1992), S.194

lich Elke und Paul werden von ihren Müttern konsequent angelernt und übernehmen nicht nur Aushilfsaufgaben in der Küche. Die zweite Gruppe besteht aus denjenigen Kindern, die weder gerne kochen noch von ihren Müttern dazu angeleitet werden. Darunter sind Lukas, Torben, Jan, Ina, Gaby, Franziska, Pia, Tina einzuordnen. Diese Kinder unterscheiden sich von den anderen darin, dass diese gerne kochen möchten, es die Mütter jedoch nicht erlauben. Diese Verbote begründen sich nicht nur in möglichen Verletzungsgefahren, sondern sind auch im Zusammenhang des der Mutter zur Verfügung stehenden Zeitrahmens zu bewerten. Nicht nur das Anlernen, sondern auch die Beseitigung des von den Kindern gegebenenfalls entstandenen Schmutzes in der Küche spielen dabei eine Rolle. Letzteres kann auch dem Bereich der zeitlichen Vernachlässigung zugeordnet werden und wird dementsprechend in diesem Zusammenhang diskutiert. Das Verhalten der Mütter beweist eine situationsabhängige Reaktion, die nicht zukunftsgerichtet ist, da kochfähige Kinder langfristig zur Entlastung beitragen könnten. Gerade die mangelnde Entlastung wird aber vom überwiegenden Teil der Mütter bemängelt.

Die Beispiele von Elke und Paul zeigen, dass die Mütter zumindest bereit sind eine Selbstständigkeit zu fördern und ihren Kindern die Mittel dazu bereitstellen und ihnen in diesem Zusammenhang Entwicklungschancen und Freiräume einräumen. Die beiden Kinder bewältigen diese Aufgabe nach eigener Aussage gut und erfüllen sie darüber hinaus gerne. Das an anderer Stelle erwähnte Ergebnis einer Studie zur Kochmotivation von Kindern und Jugendlichen zeigte, dass besonders jüngere Kinder gerne kochen würden und dass die Motivation mit zunehmenden Alter konsequent abnimmt.[1209] Der überwiegende Part der Mütter aus dem hiesigen Sample traut es den Kindern nicht zu, obwohl auf Grund des historischen Längsschnittes davon auszugehen ist, dass die Fähigkeiten dazu theoretisch bestehen und die Kinder nicht überfordert wären.

Trotz des in fast allen Interviews betonten elterlichen Zeitdrucks, Ausnahmen bildeten ausschließlich Jans und Tinas Mütter, lassen die Mütter teilweise ihre Kinder lieber einer anderen Beschäftigung nachgehen, während sie selber arbeiten. So schauen Lukas und sein Bruder fern und Franziska liest ihre Jugendzeitschriften. Einige der Kinder müssen ihre Eltern zumindest unterstützen. Unter diese Aufgaben fallen primär, Gemüse zu schälen und den Tisch zu decken. Das von einigen geäußerte Desinteresse an der Ernährungszubereitung, kann sicherlich zum Teil auf die mangelnde Motivation der Mütter zurückgeführt werden. Die an die Kinder übertragenen Aushilfsarbeiten haben einen eher monotonen Charakter mit einem geringen Anspruch und können motivationshemmend wirken. Besonders das Tischdecken als isolierte Aufgabe verjüngt die Kinder in ihrem Entwicklungsstand.

Durch die fehlenden Kochfertigkeiten bei dem überwiegenden Anteil der interviewten Kinder greifen Dina, Lukas und Anja in Abwesenheit der Mutter auf die kalorienhaltigeren Tiefkühlprodukte zurück, welche sie nur aufwärmen müssen. Dieses Verhalten wird durch die häufige Abwesenheit der Eltern zur Angewohnheit.

Auch in Bezug auf Aufgabenübertragungen im Gesamthaushalt werden teilweise überbehütende

[1209] Vgl. Heyer (1997), S.170

Verhaltensweisen, vornehmlich seitens der Mütter, deutlich. Die Gruppe, die gar nicht hilft, wird gebildet aus Tina und Pia. Diejenigen, die gerne und viel helfen, sind Gaby und Elke. Die dazwischen liegende Gruppe erweist sich als schwierig zu kategorisieren. Inas Fall, die täglich zwei Aufgaben zu verrichten hat, wird hier unter die Rubrik „wenig Mithilfe“ subsumiert, da sie diesen Verpflichtungen nicht konsequent nachkommt. Alle übrigen, die im Durchschnitt höchstens eine Aufgabe übernehmen, sind mit „fast gar keine Mithilfe“ zu bezeichnen. Dabei fallen besonders Dina und Pia auf, deren Mütter am stärksten besorgt sind und ihren Kindern am wenigsten zutrauen. Der Hausmüll ist für die neunjährige Pia angeblich zu schwer und Dina darf mit elf Jahren nicht bügeln. Diese mütterlichen Sorgen sind als übertriebene Ängstlichkeit und somit als overprotective Verhaltensweisen zu bewerten.

Betrachtet man den Haushalt als eine Möglichkeit zur Erlernung von Verantwortungs- und Pflichtübernahmen für die Kinder, zeigen sich fast alle Mütter,bezüglich ihrer Kinder als deutlich selbstständigkeitshemmend, indem sie ihre Kinder nicht sukzessive an Aufgaben heranführen. Der häufige kindliche Widerstand im Fall einer Pflichtübertragung durch die Eltern beweist darüber hinaus eine Steigerung der Anspruchshaltung auf kindlicher Seite, an andere Personen, meistens an die Mütter, diese Pflichten für sie zu übernehmen. Dabei ist vor allem Petras Fall zu nennen. Die Verjüngung ihrer Fertigkeiten durch die Übertragung der Aufgaben an die ältere Schwester genießt sie und zeigt sich deutlich passiv. Auffallend erscheint, dass alle Kinder, bis auf Elke und Gaby, ihre Mithilfe im Haushalt als etwas Besonderes und Anerkennungswürdiges betrachten und selbst diejenigen, die sich mehr an der Hausarbeit beteiligen und auch diesen Arbeiten freiwillig nachkommen, schätzen dieses nicht als Selbstverständlichkeit ein. Die Mütter als Primärverantwortliche zeigen, bis auf Elkes und Gabys, in der Regel ein übereinstimmendes Verhaltensschema. Auf der einen Seite übertragen sie kaum Aufgaben und Pflichten auf ihre Kinder und hemmen dadurch deren Selbstständigkeitsentwicklung und auf der anderen Seite beklagen sie die kindliche Abwehr, wenn die Kinder den wenigen ihnen übertragenden Aufgaben nicht nachkommen. Einige entbinden ihre Kinder im nächsten Handlungsschritt von ihren Pflichten und zeigen dadurch zusätzlich ein inkonsequentes elterliches Verhalten.[1210] Torbens Mutter, zum Beispiel, demonstriert bei der Nichteinhaltung ihrer Drohungen, ihrem Sohn im Falle des Ungehorsam die Geburtstagsgeschenke vorzuenthalten, ein deutlich inkonsequentes Verhalten. Diese Inkonsequenz geht mit einem Glaubwürdigkeitsverlust der mütterlichen Entscheidungen einher, welcher nicht zuletzt zu Respektseinschränkungen führen kann, so dass notwendige elterliche Interventionen auf Torben unmöglich werden.

Eine besondere Situation der Hausarbeit bildet die Reinigung und das Aufräumen des eigenen Zimmers. Diese Aufgabe wurde als besonders stark pädagogisierende Aufgabe beschrieben, die zur Verantwortungsübernahme seitens der Kinder beitragen soll.[1211] Selbst Elke, die sich aktiv und eigeninitiativ an der Hausarbeit beteiligt, sträubt sich, ihr Zimmer alleine aufzuräumen, so dass die Mutter ihr regelmäßig hilft. In diesem Fall könnte man von symbiotischem Austausch sprechen,

[1210] Vgl. Kap. 3.3.4.1
[1211] Vgl. Kap. 3.2.2.2

bei dem es um gegenseitige Arbeitsentlastungen geht. Dabei bildet dieser Fall die Ausnahme. Nur Tina räumt ihr Zimmer immer alleine, ohne Unterstützung auf und ohne dazu aufgefordert werden zu müssen. Allerdings ist Tinas Verhältnis zu ihren Eltern als respektsbetont einzuschätzen. Zwar übernehmen Lukas, Anja und Paul diese Aufgabe auch alleine, jedoch nur nach mehrmaligen Aufforderungen der Eltern. In Jans Fall nehmen die Oma oder die Mutter ihm die Aufgabe ganz ab, und die restlichen Kinder bekommen familiäre Unterstützung. Dem gehen in Franziskas, Christians, Pias, Torbens und Petras Fall Diskussionen voraus, denen die Eltern, meist die Mütter, schließlich nachgeben und dann selber mithelfen. Gaby und Henrik betonen darüber hinaus, dass sie nur sehr selten aufräumen und dazu auch nie aufgefordert werden. Auch in diesem Bereich wird, mit einigen Ausnahmen, die Verantwortungsübernahme und die Eigenmotivation der Kinder durch die elterliche Inkonsequenz verhindert. In den Familien, in denen die Kinder selber aufräumen, geht, mit einer Ausnahme, eine mehrmalige Aufforderung voraus, die auf einen ausgeprägten Verhandlungshaushalt in diesem Bereich schließen lässt, dessen mögliche Konsequenzen an anderer Stelle diskutiert werden.[1212]

Overprotective Verhaltensweisen der Eltern in Bezug auf die kindliche Freizeitgestaltung beziehen sich entweder auf eine Einschränkung der kindlichen Freiräume durch ein als zu intensiv einzuschätzendes elterliches Engagement oder durch eine gesteigerte Ängstlichkeit in Bezug auf das physische Wohl der Kinder, wodurch dann deren Bewegungsfreiheiten limitiert werden.

Den Müttern von Pia, Tina und Paul ist es teilweise lieber ihre Kinder sicher im Haus zu wissen, als dass sie im Freien spielen. Bewegungseinschränkungen sind offensichtlich die Folge. Dabei wird Tinas Bewegungsdrang zusätzlich durch die restriktive Wohnsituation gehemmt. Aber auch bei den älteren Kindern bestimmt die Sorge um das kindliche Wohlbefinden das mütterliche Verhalten. Im Gegensatz zu Pia und Jan, die sich lieber im Haus beschäftigen, dürfen Dina und die Geschwister Henrik und Gaby bei schlechter Witterung wegen der Erkältungsgefahr nicht nach draußen. Dinas Mutter beobachtet darüber hinaus das Spielen ihrer elfjährigen Tochter vom Fenster aus. Torbens Mutter verbietet ihm American Football zu spielen, da sie es zu gefährlich findet. Die elfjährige Anja darf von Seiten ihrer Mutter noch nicht alleine mit Freunden schwimmen gehen. Auffallend ist, dass diese Ängste eher von den Mütter ausgehen. Durch dieses Kontrollbedürfnis der Mütter fühlen sich vor allem Torben und Dina in ihren Freiheiten eingeschränkt. Einen besonderen Fall stellt Elkes Situation dar, die um ihrer Mutter ihr Wohlbefinden persönlich zu beweisen, ein Strecke von einigen Kilometern zurücklegen muss. Im historischen Längsschnitt betrachtet ist eine deutliche Steigerung der elterlichen Sorgen festzustellen. Die Tatsache, dass alle Kinder aus dem städtischen Raum kommen und mit den Gefahren des Straßenverkehrs konfrontiert werden, spielt sicherlich eine Rolle. Das Übermaß an Kontrolle erscheint dennoch nicht altersgemäß, vor allem in Dinas Fall, die mit elf Jahren aus dem Fenster beobachtet wird. Auch das Beispiel der Erkältungsgefahr bei schlechtem Wetter veranschaulicht, dass Eltern heute besorgter sind als früher. Da von einem weitgehend

[1212] Vgl. Kap. 4.2.3.2

konstanten Klima ausgegangen werden kann, herrschten früher die gleichen Wetterbedingungen, nur dass durch die Technologisierung und Produktentwicklung heute zweckmäßigere Funktions- Wind- und Wetter-Schutzkleidung zur Verfügung stehen, um vor Krankheiten zu schützen. Trotz der verbesserten Voraussetzungen sind die Eltern besorgter als zuvor.

In Bezug auf overprotective, elterliche Interventionen in der kindlichen Freizeitgestaltung ist das als gesteigert einzuschätzende Engagement der Eltern bei Torben, Christian und Franziska zu nennen. Torbens Familie begleitet ihn zu seinen Turnieren, obwohl er damit nicht einverstanden ist, da er sich in seiner Freiheit eingeschränkt fühlt. Christians Vater verfolgt nicht nur alle Meisterschaftsspiele seines Sohnes, sondern auch jedes Training. Im Gegensatz zu Torben genießt Christian die ständige Anwesenheit des Vaters. Außerhalb des sportlichen Bereichs fühlt sich vor allem die elfjährige Franziska durch ihre Mutter stark eingeschränkt. Diese vereinbart ohne Abstimmung Termine und entsorgt ohne Franziskas Wissen Dinge aus ihrem Zimmer, welches diese als Intimsphäre beansprucht. Franziska fühlt sich dadurch nicht nur kontrolliert sondern auch in ihren Freiheiten eingeschränkt. Neben einer auffallenden Passivität zeigt Franziska Anzeichen von Aggressivität und umgeht die mütterliche Einmischung durch die Verheimlichung ihrer Handlungen, welche in der Regel negative Folgen für die Adipositasgenese haben. Dabei sind speziell der Kauf von ungesunden Nahrungsmitteln und der heimliche Fernsehkonsum zu nennen.

Ein weiterer Aspekt eines überbehütenden Erziehungsverhaltens stellt die Art des Transports zur Schule und zu anderen Freizeitstätten dar. Trotz der von den Kindern teilweise als zu Fuß erreichbar bezeichneten Schulwege fällt auf, dass einige der Kinder regelmäßig zur Schule gefahren werden. Tina und Lukas werden jeden Tag gefahren, Petra und Dina häufig. Bei Letzteren hängt die Entscheidung von den Zeitressourcen der Mutter ab. Die Unregelmäßigkeit von elterlichen Transporten verdeutlicht, dass die Ziele auch alternativ erreichbar sind. Selbst durch die Parzellierung der Kindheit bleibt fragwürdig, ob, wenn nicht zu Fuß oder mit dem Fahrrad, eine für die Kinder selbstständige Anreise möglich ist, was auf Grund des städtischen Umfeldes mit einer starken Infrastruktur als sehr wahrscheinlich einzuschätzen ist. Die genauen Motive konnten nicht genau eruiert werden. Es bleibt zu vermuten, dass die Eltern, entweder aus schlechtem Gewissen oder infolge erhöhter Ängstlichkeit fahren ihre Kinder trotz der bewegungsintensiveren oder selbstständigereren Möglichkeiten, den Schulweg zurückzulegen. Eine Folge davon ist, dass die Ansprüche der betroffenen Kinder auch in dieser Beziehung steigen und sie eine Erwartungshaltung entwickeln, die das elterliche Verhalten als selbstverständlich erachten. Zudem entfällt de facto eine weitere Gelegenheit zu Aktivität und Bewegung. Darüber hinaus steht außer Frage, dass die Beförderung der Kinder für die Eltern wertvolle Zeitressourcen bindet.

Die Reaktionen der Kinder auf die überbehütenden Verhaltensweisen der Eltern, wobei primär die Mütter zu nennen sind, hängen von der jeweiligen Mutter-Kind-Dyade ab und fallen unterschiedlich aus. Auf der einen Seite sind diejenigen zu nennen, denen die Entlastung durch die Mütter gefällt und die sich gerne damit abfinden. Demgegenüber stehen alleine Elke und Anja, die sich explizit durch das mütterliche Verhalten in ihren Freiräumen gestört fühlt. Alle anderen fühlen sich zwar

eingeschränkt, aber genießen auf der anderen Seite das Bemühen der Eltern, ihnen Pflichten und Schwierigkeiten zu ersparen.

Unter die erste Gruppe fallen Lukas, Tina, Jan, Henrik und Petra. Sie identifizieren sich mit der Rolle des verjüngten Kindes und zeigen kaum Eigeninitiative, etwas an diesem Status zu ändern. Ihr geringes Aktionspotenzial bestätigt die Vermutung, dass dieses elterliche Verhalten die Passivität in anderen Bereichen des Alltags, zum Beispiel in der Freizeitgestaltung, verstärkt. Die letzte Gruppe unterscheidet sich zur genannten durch einen gewissen Widerstand gegen das elterliche Sicherheitsbedürfnis, der sich aber in allen Fällen nur auf spezifische Bereiche bezieht.

Torben hat verinnerlicht, dass seine Mutter den Haushalt regelt und er nur hilft, wenn er die Entscheidung dazu trifft. Dahin gegen akzeptiert er nicht das mütterliche Verbot Football zu spielen. Pia möchte auf der einen Seite zwar gerne länger draußen und auch öfter alleine zu Hause bleiben, aber die mütterliche Fürsorge im Haushalt empfindet sie als adäquat. Ähnlich verhält es sich in Pauls Fall, der seiner Mutter vorwirft ,ihn nicht alleine schwimmen zu lassen, aber der die Übernahme von Pflichten ablehnt. Schließlich fordert Franziska zwar deutlich mehr Freiräume von ihrer Mutter, jedoch geht sie keinen Verpflichtungen im Haushalt nach. Diese Falldarstellungen bestätigen das schon im Kindesalter ausgeprägte menschliche Streben nach Bequemlichkeit, welches zu Motivationsverlusten führen kann und unter anderem die kindliche Eigeninitiative einschränkt.

Mit Ausnahme von Elke und Anja geben vornehmlich die Mütter ihren Kindern wenig Anleitung zur Verantwortungsübernahme, welche sich auf den eigenen Körper übertragen lässt. Deutlich ist, dass in fast allen Fällen die kindliche Eigeninitiative gehemmt wird. Denn selbst in Christians Fall, der die Begleitung seines Vaters schätzt, spielt er von sich aus nicht mit Freunden Fußball, sondern nur zwei Mal wöchentlich durch einen Trainer angeleitet. Insbesondere Franziskas Situation zeigt das mütterliche Verhalten als Motivationshemmnis, sich selbst um eigene Angelegenheiten zu kümmern, wobei von einem Halo-Effekt ausgegangen werden kann. Wenn die Mutter Franziskas Verpflichtungen in einem Bereich übernimmt, wird Franziska dieses auch in den anderen Fällen erwarten. Grundlage für diese Verhaltensweisen sind das mangelnde Zutrauen in die Kinder, welches diese selbst spüren. Gemäß der Theorie der Self-Full-Filling-Prophecy, werden die Kinder ihre Fähigkeiten dementsprechend selber als restringiert einschätzen.

Hinzu kommt, dass die Hausarbeit, aber auch die Übernahme der Verantwortung für das eigene Zimmer, im Gegensatz zu den angenehmen Freizeitaktivitäten als eine eher lästige Pflicht empfunden wird, deren Verantwortung die Kinder fast ausnahmslos,wie selbstverständlich, auf die Mutter übertragen haben. Sie tendieren dazu, wie in der Verhaltensbiologie belegt,[1213] den für sie bequemsten Weg zu verfolgen. Passives Verhalten und Bewegungsmangel sind eine daraus resultierende Folge. Darüber hinaus erlernen diese Kinder keinen angemessenen Umgang mit ihrer Ernährung, da ihnen die nötigen Fertigkeiten nicht durch die Eltern vermittelt werden.

[1213] Vgl. Cube und Alshuth (1995)

4.2.3.2 Kindliche Wünsche und Konsequenz im Elternverhalten

Basierend auf den Erkenntnissen der Erziehungswissenschaft sowie der Verhaltensbiologie, wird davon ausgegangen, dass Verwöhnung für den Menschen nicht nur schädlich ist, sondern auch als ein Grund für die Entstehung von Adipositas im Kindesalter angenommen werden kann.[1214] Die als eine Folge der Verwöhnung angenommenen Anpassungsprobleme der Kinder ließen sich auf eine mangelnde Fähigkeit zur Adaptation der Lebensbedingungen verallgemeinern und damit zu einem adipositasfördernden Lebensstil definieren, der mit einem niedrigen Energieverbrauch und einer erhöhten Energieaufnahme einhergeht. Die durch Verwöhnung häufig entstehende Passivität verstärkt diesen Effekt.[1215] Es geht an dieser Stelle darum, konkrete verwöhnende Tendenzen in der elterlichen Erziehung in Form von mangelnder Grenzsetzung und Inkonsequenz sowie sofortiger Wunscherfüllung zu ermitteln und die Folgen dieses Verhaltens zu eruieren.

In diesem Rahmen fielen bezüglich der alltäglichen Ernährung Anjas, Pias und Tinas Aussagen auf, die alle drei angaben, dass ihre Mütter ihnen ihre Essenswünsche stets erfüllen. Während in diesen Fällen die Kinder über den Speiseplan in der Familie entscheiden, bekommen Paul und Christian eine vom vorgesehenen Speiseplan abweichende Mahlzeit zubereitet, wenn sie etwas nicht mögen. Zu erwähnen ist, dass der in der Vergangenheit durch die Eltern vermittelte Zwang, Kinder auch diejenigen Speisen, die sie nicht mögen, aufessen zu lassen, bei keinem der Kinder bestand. Diesbezüglichen Bemerkungen von Petras Vater haben keine Auswirkungen auf Petra und ihre Schwester, da sie eher scherzhaft geäußert werden und Dina, deren Mutter sie dazu überreden will, ihren Teller leer zu essen, bekommt als Belohnung Süßigkeiten, die sie sich selber kaufen darf. Die Entscheidung liegt auch in diesem Fall bei dem Kind selbst.

Im Freizeitbereich waren auf Grund der beschriebenen familiären finanziellen Situation vor allem die häufigen Freizeitparkbesuche von Henrik und Gaby sowie die von den Geschwistern geschilderten regelmäßigen Fernreisen auffallend. Es ist zu vermuten, dass der Vater seinen zwei beruflichen Tätigkeiten unter anderem nachgeht, um seinen Kindern diese Abwechslung zu ermöglichen. Gaby und Henrik zeigen gegenüber ihren Eltern Dankbarkeit, allerdings konnte aus ihren Urlaubsschilderungen eine Anspruchshaltung abgeleitet werden, die sich vor allem in der als normal empfundenen Einschätzung der Urlaube und ihrer materiellen Ausstattung widerspiegelt. Diesbezüglich fiel bei den interviewten Kindern allgemein auf, dass Besitztümer wie ein eigener Fernseher im Kinderzimmer, von denjenigen Kindern, die ein eigenes Fernsehgerät besitzen, als etwas Selbstverständliches eingeschätzt wurde. Dies gilt auch für Lukas, obwohl er wiederholt auf die angespannte finanzielle Situation der Eltern hinweist.

Die mediale Ausstattung der Kinder erwies sich als sehr unterschiedlich. Danach besitzen Lukas, Torben, Paul bereits ein eigenes Fernsehgerät in ihrem Zimmer. Dieser Wunsch wird Elke nach dem Versprechen der Eltern in naher Zukunft ebenfalls erfüllt. Gabys und Henriks Kinderzimmer

[1214] Vgl. Kap. 3.1.1
[1215] Vgl. Kap. 3.3.4.1

waren jeweils mit einem Fernseher ausgestattet, diese wurden jedoch im Rahmen des Therapieprogramms entfernt. Dina, Paul und Elke haben einen eigenen Nintendo im Zimmer. Darüber hinaus verfügt Torben über einen eigenen Computer mit Internetzugang. Paul hat eine eigene DVD Verleihkarte, die er ohne die mütterliche Erlaubnis benutzen kann. Da nicht explizit nach der eigenen medialen Ausstattung gefragt wurde, kann von einer darüber hinausgehenden Anzahl an Medien ausgegangen werden, die ausschließlich den Kindern gehören und über deren Nutznug die Eltern nur partiell informiert sind, worauf einige Kinder explizit hinwiesen. Der einzige, dem der Besitz von einem Nintendo oder Gameboy grundsätzlich untersagt bleibt, ist Christian, der sich diese zwar sehr wünscht, dessen Eltern jedoch konsequent dagegen sind. Sein Fernsehkonsum wurde jedoch kaum restringiert.

Aus den geführten Interviews ging überraschend hervor, dass die Einschränkung der Sehdauer nicht unbedingt von einem eigenen Fernsehgerät im Kinderzimmer abhing. Dabei ging es an dieser Stelle nicht um Minutenvergleiche sondern um Fernsehregeln und deren konsequente Durchsetzung. Jan, Ina, Gaby, Henrik, Franziska, Dina, Anja, Tina, Christian, Petra, Pia, Paul schauen mehrere Stunden am Tag, ohne dass die Eltern intervenieren, beziehungsweise ohne dass in den Familien überhaupt Fernsehregelungen existieren oder von den Kindern als solche wahrgenommen werden, was ihre Umsetzung erschwert. Inas Vater lässt sie sogar fernsehen, wenn die Mutter sie eigentlich aufgefordert hatte, ihr Zimmer aufzuräumen. Ausschließlich Elke und Lukas erfahren durch je einen Elternteil eine konsequente Durchsetzung der medialen Verbote. Elkes geschiedene Eltern agieren jedoch diametral. Die Mutter setzt sich diesbezüglich durch, ihr Vater stellt keine Regeln auf. Ähnlich verhält es sich im Fall von Lukas, dessen Mutter, bei der er lebt, ihm fast keine Verbote oder Einschränkungen beim Fernsehkonsum auferlegt, wohingegen in der neuen Familie des Vaters solche Regeln bestehen, die für die Kinder der Stiefmutter ebenso gelten wie für Lukas und seinen Bruder. Für die Kinder könnte diese Situation auf Grund der Uneinigkeit der jeweiligen Eltern zu Orientierungsverlusten führen.

Im Falle der elterlichen Intervention, die nach Einschätzung der Kinder erst nach einer oder mehr Stunden erfolgt, zögern Jan, Ina, Dina, Petra, Pia und Paul regelmäßig die Fernsehzeit erfolgreich gegen den Wunsch ihrer Eltern heraus. Durch diese mangelnde Konsequenz lernen die Kinder, dass sie ihre Wünsche gegen den Willen der Eltern durchsetzen können. Darüber hinaus ist anzunehmen, dass diese Überschreitung von Grenzen auch auf andere Bereiche übertragbar ist, zum Beispiel auf die Nahrungsaufnahme.

Eine Alternative zum kindlichen Fernsehkonsum und dem verschiedenartigen Umgang mit dem Computer sehen fast alle Eltern nach Aussage ihrer Kinder im Spielen im Freien. Die Umsetzung dieses Vorschlages erfolgt jedoch kaum konsequent. Lukas Mutter fordert ihn auf, im Freien zu spielen, wenn er allerdings nicht motiviert ist, bleibt er im Haus, ohne dass eine erneute mütterliche Intervention erfolgt. Ähnlich verhalten sich Elkes, Jans, Tinas, Anjas und Pias Mütter. Auch in diesen Fällen geben die Kinder an, öfter keine Motivation zu haben, nach draußen zu gehen. Diese Zeichen von Passivität und Bewegungsunlust könnten eine mögliche Folge von Verwöhnung oder überbe-

hütendem Erziehungsverhalten sein. Hinweise aus der erziehungswissenschaftlichen Forschung auf diese Folgen der Unterforderung und zu rascher Bedürfnisbefriedigung wurden schon an anderer Stelle erwähnt.[1216] Da keines der Kinder in einem Sportverein ist oder sonst von seinen Eltern zu Bewegung angeregt wird, wäre also das Spielen im Freien für sie die wichtigste Bewegungsmöglichkeit, auf deren Umsetzung die genannten Eltern jedoch nicht insistieren. Die Motive könnten in einer möglichst konfliktvermeidenden Haltung oder in einem Bedürfnis nach Ruhe liegen, welches Lukas auch direkt anspricht.

Konfliktvermeidend verhalten sich auch viele Mütter und einige Väter bezüglich der sofortigen Wunscherfüllung bei einem gemeinsamen Einkauf im Supermarkt. Dass die Mütter die primär betroffene Gruppe darstellen, liegt an der geringen Zahl der Väter, die dieser Aufgabe nachkommen. Lukas, Tina und Paul bekommen ihre Wünsche meistens erfüllt, wobei der Kaufentscheid bei Wünschen, die sich vor allem auf Nahrungsmittel beziehen, in allen drei Fällen vom Warenpreis abhängt. Davon lässt sich ableiten, dass die betroffenen Elternteile keine qualitative Selektion betreiben und sich nur in preislichen Fragen konsequent durchsetzen. Dieses Entscheidungskriterium akzeptieren alle drei Kinder. Daran wird auch deutlich, dass die Eltern sich durchsetzen könnten, aber aus bestimmten Motiven in den überwiegenden Fällen inkonsequent handeln. Klare Grenzsetzungen bei der Nahrungsbeschaffung akzeptieren Jan und auch Elke bei ihrer Mutter sofort. Elkes Handeln verdeutlicht die Auswirkungen von Konsequenz und Inkonsequenz. Während sie die Verbote ihrer Mutter sofort respektiert, bittet sie ihren Vater solange, bis er nachgibt. Sie hat das Schema verinnerlicht anhand dessen sie ihre Wünsche durchsetzen kann. Auch Lukas hat eine Strategie gefunden, die seine Mutter schließlich akzeptiert, indem er heimlich von ihm gewünschte Waren in den Warenkorb legt. Seine Mutter reagiert zwar anfangs verärgert, lässt ihn dann aber gewähren, so dass sich dieser Prozess wiederholt.

Unabhängig vom Preis bekommen Torben und Christian von ihren Vätern, Pia und Dina von ihren Müttern ihre Konsumwünsche in der Regel erfüllt. Für die geschlechtspezifische Nachgiebigkeit ergab sich kein Schema. Es entstehen aber besonders in den Fällen, in denen ein Elternteil nachgiebiger ist als das andere, Verhaltensschemata der Kinder, die Strategien entwickelt haben, um ihre Wünsche durchzusetzen. Wenn diese sich auf den Konsum von Süßigkeiten beziehen, kann von einem wenig kontrollierten Konsum ausgegangen werden.

Diese Strategien äußern sich auch in anderen Bereichen. Ein Beispiel ist Elkes Einhaltung von Hausarrest. Während auch hier ihre Mutter konsequent agiert, entwickelt Elke ein Zeitschema, nachdem sie ihren Vater überredet, ihre Bestrafung zu annulieren. Wenn sie nach einer Viertelstunde noch nichts erreicht, versucht sie es konsequent nach einer halben Stunde erneut, so dass sie spätestens nach einer Stunde wieder nach draußen darf. Durch die inkonsequente Durchsetzung von Strafen beziehungsweise Drohungen fällt es auch Torben schwer, diese ernst zu nehmen. Da seine Mutter ihm mit dem Entzug von Geburtstagsgeschenken droht, ohne dieses umzusetzen, kommt er der

[1216] Vgl. 3.3.4.1; Brandl (1977), S.33; Wyrwa (1998), S.68f.; Rüedi (1993), S.58f.

geforderten Verpflichtung in der Regel nicht nach.

Das Testen und Überschreiten von elterlichen Regeln seitens der Kinder kann als einem normalen Entwicklungsstadium zugehörig bewertet werden, welches der späteren dichotomen Orientierung an richtigem und falschem Verhalten dient. Es fällt auf, dass die überwiegende Zahl der Kinder jedoch keine konsequente Einhaltung der Regeln übermittelt bekommen. Eine bereits erwähnte Folge der entfallenen konsequenten Grenzsetzung kann eine überfordernde Selbstbestimmung des Kindes sein.[1217] In Franziskas Fall kommt hinzu, dass sie die Regeln der Mutter als willkürlich empfindet und sie diese nicht nachvollziehen kann. Die Regeleinhaltung wird also gehemmt, da Franziska sie nicht versteht. Viele der befragten Kinder konnten nicht sofort auf die Frage nach expliziten Regeln im Erziehungsverhalten antworten. Nach dem Gespräch wurde jedoch deutlich, dass sie doch existieren, aber von den Kindern nicht als solche verstanden oder gesehen werden. Dadurch empfinden sie größere Handlungsfreiheiten. Auf der anderen Seite können jedoch auf diese Weise unvernünftige und schädliche Einflüsse nicht vermieden werden, besonders im Falle einer ständigen Wiederholung adipositasfördernder Verhaltensweisen.

4.2.3.3 Merkmale der Kinder-Eltern-Dyaden

Die mit dem Erziehungswandel einhergehende verbreitete Verschiebung des Befehlshaushaltes zum Verhandlungshaushalt wurde schon diskutiert und soll an dieser Stelle anhand der Interviews im Zusammenhang der Verwöhnung näher betrachtet werden.[1218] Mit der Intention, die Kinder zu mehr Autonomie zu führen, indem sie selber rationale Entscheidungen treffen und damit Verantwortung übernehmen sollen, sind Auseinandersetzungen und Diskussionen zwischen Eltern und Kindern verbunden, die teilweise diametrale Positionen einnehmen.

Anhand der Erkenntnisse der Verhaltensbiologie, dass auf Grund einer noch nicht voll entwickelten Reflexionsmöglichkeit des Großhirns bei Kindern die Fähigkeit des notwendigen Vernunftshandelns übermittelt werden muss,[1219] liegt eine Schwierigkeit in dem elterlichen Dilemma, auf der einen Seite auf die kindlichen Bedürfnisse einzugehen, auf der anderen Seite jedoch handlungsleitend eingreifen zu müssen. Beides geschieht, um die Kinder in ihrer Entwicklung zu unterstützen. Wenn also mit etwaigen Diskussionen ein Lernprozess in diese Richtung erfolgt, erscheint der Verhandlungshaushalt im Sinne der Autonomieförderung durchaus sinnvoll. Im Falle, dass Eltern dieses kindliche Entwicklungsdefizit nicht durch Lernanregungen ausgleichen, erschweren sie jedoch den Kindern das Respektieren von Tabus, das Kennenlernen eigener Grenzen und die Verantwortungsübernahme, Fähigkeiten, die die Kinder zur sozialen Integration benötigen.[1220]. Darüber hinaus sind insbesondere diese Faktoren essentiell für den angemessenen Umgang mit dem Energiestoffwechsel

[1217] Vgl. 3.3.4.1; Hoffmann (1999), S.303
[1218] Vgl. Büchner (1983), S.200f.
[1219] Vgl. Cube und Alshuth (1995), S.116
[1220] Vgl. Dannhäuser (1993), S.35; Benner (1987), S.71

in Überflussgesellschaften, unter anderem, um zum Beispiel durch eine ausgeglichene Energiebilanz Adipositas zu vermeiden.

Dabei ist die familieninterne Machtbalance von Bedeutung. Auffallend waren die extremen Machtpositionen der einzelnen Väter und der ihnen von seiten ihrer Kinder entgegengebrachte Respekt. Während Torben, Ina, Elke, Gaby, Christian, Petra und Pia ihre Väter nicht nur zu einer schnellen Wunscherfüllung motivieren, haben sie auch deutlich weniger Respekt vor ihren Entscheidungen beziehungsweise Aussagen und scheinen eine ausgeglichene Machtbalance wahrzunehmen. Vor allem Torben beschreibt seinen Vater als sehr freundschaftlich und empfindet die fehlende väterliche Grenzsetzung und Strenge als betont angenehm. Nicht nur in Torbens Familie bildet die Mutter den Gegenpol zu der väterlichen Nachgiebigkeit und dessen Laissez-faire-Verhalten. Aber auch ihr gegenüber zeigt Torben in einigen Situationen wenig Respekt, was aus seinen Äußerungen zur häuslichen Mithilfe hervorgeht. Auch wenn solche Antworten altersgemäß interpretiert werden müssen und davon ausgehend, dass eine gewisse Übertreibung möglich ist, zeigen sich, über das Interview verteilt regelmäßige Antwortenmuster, die auf Torbens Gleichberechtigungsgefühl hindeuten.

Die Ergebnisse aus der von Wurmser (1995) erwähnten, durchgeführten quantitativen Studie zum Familienklima bei übergewichtigen und normalgewichtigen Kindern sind, auf Grund der unterschiedlichen empirischen Ansätze, nicht vergleichbar. Dennoch konnte bestätigt werden, dass ein hohes Maß an Permissivität bezüglich der Verbindlichkeit familieninterner Regeln sowie eine aus Sicht der Väter empfundene Entspanntheit vorherrschten.[1221] Dies deckt sich insofern mit den hiesigen Ergebnissen, als dass Konfliktpotenziale sich primär auf die Mutter-Kind-Dyade bezogen und die Väter, als überwiegend nichterziehende Familienmitglieder, den Konflikten auswichen. Die befragten Kinder empfanden eindeutig ihre Mütter als Hauptpersonen in Erziehungsfragen, auch in Tinas, Anjas und Jans Fällen, welche durch ein hohes Maß an Respekt gegenüber den Eltern gekennzeichnet waren.

Auf der anderen Seite respektieren Tina, Anja, Jan ihre Väter in hohem Maße und kommen deren seltenen Aufforderungen sofort nach. Die Mutter-Kind-Beziehung wurden auf Grund der größeren zeitlichen Anteile ausführlicher beschrieben. Auffallend war, dass alle betroffenen Kinder etwaige Verärgerungen ihrer Mütter als übertrieben und unangemessen empfinden. Es ist also davon auszugehen, dass die von den Müttern geforderten Aufgaben und Pflichten nicht akzeptiert werden. Bis auf Jan, Tina, Anja und Gaby scheinen die anderen Kinder über quasi jede Pflichtübernahme verhandeln zu wollen, worauf sich ausnahmslos alle Eltern wiederholt einlassen. Das Ergebnis fällt in Inas, Torbens, Henriks, Pauls und Pias Fall häufig zugunsten des jeweiligen Kindes und bei Franziska, Elke, Petra und Christian zugunsten der Eltern aus.

Die offensichtliche Respektlosigkeit einiger Kinder gegenüber ihren Eltern als Folge einer egalitären Eltern-Kind-Beziehung zeigt sich an dem Beispiel von Franziska, deren Mutter den Stecker des Fernsehgeräts zieht, um den Fernsehkonsum der Tochter zu unterbinden und in Henriks Fall,

[1221] Vgl. Wurmser (1996), S.235

bei dem der Vater den Gameboy versteckt, um ein länger andauerndes Benutzungsverbot durchzusetzen. Auffallend ist, dass Franziska und Henrik sich gegen diese Maßnahmen durch heimliches Wiederanschalten des Fernsehers beziehungsweise durch Auffindung und Benutzung des Gameboys widersetzen und keine Anzeichen eines schlechten Gewissens bezüglich dieses Verhaltens ihren Eltern gegenüber während des Interviews zeigten. In Henriks Fall verstärkt Gaby diesen Eindruck, in dem sie die Selbstverständlichkeit darstellt, mit der ihr Bruder nach dem versteckten und verbotenen Computerspiel sucht.

Die Folgen einer ausgeglichenen Machtbalance im Sinne einer intergenerativen Nivellierung könnten demnach ein geringerer Respekt vor elterlichen Entscheidungen sowie eine konsequente Infragestellung elterlicher Anordnungen darstellen. Demgemäß würden Verbote, welche auch in Bezug auf die Adipositasentstehung von Bedeutung sind, zum Beispiel ein geringer Fernseh- oder Süßwarenkonsum, von den Kindern nicht geachtet.

Ein weiterer Aspekt möglicher negativer Auswirkungen des Verhandlungshaushaltes bezieht sich auf einen praktischen Bereich. Regelmäßige Auseinandersetzungen und Diskussionen binden Zeitressourcen und verbrauchen elterliche Energiereserven. In Anbetracht der Tatsache, dass der zeitliche Faktor in den überwiegenden dargestellten Fällen das Familienleben prägt, entfallen durch Diskussionen weitere Ressourcen, die anderweitig genutzt werden könnten.

4.2.3.4 Merkmale von vernachlässigendem Elternverhalten

Im Zusammenhang mit vernachlässigendem Elternverhalten ist speziell der Zeitfaktor von Bedeutung. Es wird davon ausgegangen, dass die elterliche Berufstätigkeit zu Einschränkungen der Versorgung von kindlichen Bedürfnissen führen kann. Doch auch in Anwesenheit der Eltern gibt es Hinweise darauf, dass Eltern sich ihrer Erziehungsverantwortung aus unterschiedlichen Gründen entziehen und die Entwicklung der Kinder dadurch beeinträchtigt wird.[1222] Es scheint, dass trotz einer bestätigten zunehmenden intrafamiliären Kindzentrierung weniger Zeit mit Kindern verbracht wird und dies, obwohl die Freizeitkontingente sowie die Möglichkeiten der Freizeitangebote in den Industrienationen deutlich gestiegen sind.[1223]

Zur Bestimmung der allgemeinen Zeitressourcen ihrer Eltern wurden die Kinder über elterliche Abwesenheiten durch Berufstätigkeit befragt. Darüber hinaus sollten die gemeinsam verbrachte Zeit und elterliche Anregungen eruiert werden. Lukas, Torbens, Inas, Gabys beziehungsweise Henriks, Franziskas, Dinas, Anjas, Christians und Pauls Eltern sind ganztags berufstätig. Jans, Elkes, Tinas und Pias Mütter sind Hausfrauen und Petras Mutter arbeitet halbtags. Die Väter sind bis auf Anjas Vater, der momentan arbeitssuchend ist, alle ganztags erwerbstätig. Auffallend sind die Unterschiede in der Bewertung der elterlichen Abwesenheit. Bis auf Franziska und Christian empfinden die Kinder die alltägliche Abwesenheit der Eltern als etwas Negatives. Dabei betonen vor allem Lukas, Dina und

[1222] Vgl. Cyprian und Franger (1995), S. 17f.
[1223] Vgl. Kap. 3.1.2

Ina ihr Bedauern. Letztere schildert auch ihre Angst vor dem Alleinsein. Franziska und Christian, aus deren Aussagen, Mimik und Gestiken deutlich ein erhöhtes Konfliktpotenzial in der Eltern-Kind-Dyade hervorging, genießen die diskussionsfreie Abwesenheit der Eltern beziehungsweise der Mutter. Ihr aktives Handlungspotenzial entspricht allerdings dem der anderen Kinder. Anzumerken ist die Berufstätigkeit aller Mütter in den betroffenen Alleinerziehenden-Haushalten, also bei Lukas, Franziska, Anja und Paul.

In einigen Familien beschreiben die Kinder ihre eigene Präsenz als störend. Lukas meint, dass seine Mutter ihre Ruhe haben möchte, Petra wird von ihren Eltern teilweise ignoriert und vergessen. Dinas Eltern vermitteln ihr teilweise das Gefühl des Störens.

Die mit den Eltern gemeinsam aktiv verbrachte Zeit war in allen Fällen ausnahmslos als sehr gering einzuschätzen. Dabei fiel auf, dass dieses Kontingent auch in den Familien, in denen die Mutter nicht erwerbstätig ist, nicht nach oben abwich. Tinas, Jans, Elke und Pias Mütter beschäftigen sich nicht mehr mit ihren Kindern als berufstätige Mütter.

Die elterliche Anregung der Kinder bezüglich des familiären externen Rollenhaushaltes, der unter anderem die Verknüpfung von Familie und Umwelt, den Umgang mit Verpflichtungen und das familiäre Interesse an der Umwelt umfasst, spielt besonders in Bezug auf kindliche Aktionspotenziale eine Rolle.[1224] Anzunehmen ist, dass durch die überwiegende Anwesenheit der Mütter ein erhöhtes Anregungspotenzial der Kinder erreicht wird und es somit zu einem erhöhten kindlichen Aktionspotenzial kommen könnte, da ein mögliches Streben nach Bequemlichkeit als ein Bedürfnis der Kinder und infolgedessen deren Passivisierung mit den erwähnten negativen Konsequenzen durch die Mütter unterbunden werden könnte. Diese Annahme bestätigte sich auf Grund der kindlichen Aussagen nicht. Die betroffenen Mütter überlassen die Freizeitgestaltung überwiegend ihren Kindern. Zwar ist die Autonomie sicherlich ein wichtiges Ziel in der kindlichen Entwicklung, auf die Untersuchungen über die Entwicklung des Großhirns bei Kinder nach denen sie zur komplexen Handlungsautonomie nicht fähig sind, wurde allerdings schon hingewiesen.[1225] Somit führte diese Verantwortungsübertragung auf die Kinder zu Überforderungen, da sie einen gesunden und aktiven Umgang mit ihrer Freizeit nicht gelernt haben. Hinzu kommt die Problematik der elterlichen Vorbildfunktion. Tina, Anja, Dina, Jan und Petra schauen auch am Wochenende mit ihren Eltern viel fern und erleben keine aktive Freizeitgestaltung trotz der freien Zeit der Eltern.

Eine kurze Darstellung der einzelnen Freizeitaktivitäten verdeutlicht die geringen Bewegungpotenziale einiger der befragten Kinder. Lukas Mutter wünscht sich ihre Ruhe und schickt ihre Kinder in ihre Zimmer. Er ist in keinem Verein und wenig draußen. Jan plant seine Bewegungsgewohnheiten vorwiegend selber, ist gerne drinnen vor dem Computer, schwimmt einmal die Woche und nimmt widerwillig an unregelmäßg stattfindenden Wettkämpfen teil. Ina plant ihre Freizeit selber, findet selten Freunde zum Spielen und bleibt dementsprechend oft alleine zu Hause. Gerne würde sie mit ihrem Vater Fußball spielen. Dieser hat allerdings, nach ihren Aussagen, dazu keine Zeit.

[1224] Vgl. Tyrell (1982), S.180
[1225] Vgl. Kap. 3.3.1.1

Die regelmäßige Teilnahme der Kinder an den Aktivitäten eines Sportvereins ist als gering zu bewerten. Jan ist einmal wöchentlich im Schwimm-, Christian zweimal im Fußball-, Torben fast täglich im Angel- und Henrik im Badmintonverein. Letzterer spielt allerdings nicht regelmäßig. Einschränkend muss hinzugefügt werden, dass die an dem Therapieprogramm teilnehmenden Kinder als ein Verhaltensbaustein des Gesamtkonzepts in einen Sportverein eintreten sollen. Dementsprechend ist Henriks Vereinsteilnahme nicht primär auf Grund elterlicher Anregung erfolgt.

Christians Schilderung ist zu entnehmen, dass er zwar regelgeleitet am Fußballspiel teilnimmt, sich in seiner sonstigen Freizeit indessen langweilt. Zu informellen Treffen mit Freunden, um Fußball zu spielen, kommt es nicht. Dies ist sicherlich zu einem großen Teil strukturell bedingt, da Christian auf die wenigen Spielmöglichkeiten in seiner direkten Umgebung aufmerksam macht. Jedoch unternimmt er keine weiteren Anstrengungen, um sich Bewegungsmöglichkeiten zu verschaffen. Langeweile empfinden auch Dina, Anja, Franziska, Pia und Tina, ohne eine aktive Gegensteuerung durch die Eltern zu erfahren, da ihre eigene intrinsische Motivation nur schwach ausgeprägt zu sein scheint.

Einen bedeutenden Teil ihrer Freizeit verbringen die Kinder ausnahmslos vor dem Fernsehgerät. Während Torben, Jan, Henrik, Gaby, Elke, Pia, Petra und Paul gerne schauen, ist Lukas, Inas, Anjas, Tinas und Christians Fernsehkonsum häufig auf Langeweile zurückzuführen. Dementsprechend spielen in diesen Fällen nicht die Fernsehverbote eine essenzielle Rolle für die Freizeitgestaltung, sondern die Wahrnehmung und Anregung von Alternativangeboten. Auf Grund des angesprochenen kindlichen Entwicklungsstandes sind die Kinder diesbezüglich allerdings überfordert, und somit ist die elterliche Intervention erforderlich, die in den angesprochenen Fällen ausbleibt. Besonders betroffen ist Dina, die den Fernsehkonsum mit der Erledigung ihrer Hausaufgaben verbindet und dementsprechend nicht nur körperlichen, sondern auch geistigen Risiken ausgesetzt ist. Sie erklärt von sich aus, dass ihr diese Verbindung schwer fällt und verstärkt Zeitressourcen bindet. Sie selbst bewertet dieses Handeln als unvernünftig, erhält indessen keine Hilfe zur Verhaltensänderung, die sie allerdings auf Grund der Konstanz dieser Handlungsweise benötigen würde.

Neben dem Freizeit- und Bewegungsbereich sollten mögliche Vernachlässigungen bezüglich der angemessenen kindlichen Ernährung anhand der Interviews untersucht werden. Auch in diesem Kontext zeigte sich der zeitliche Aspekt von essenzieller Bedeutung. Er bezieht sich auf die Nahrungszubereitung und den anschließenden Verzehr. Neben den schon diskutierten Gründen, die Kinder aus Ängstlichkeit nicht in den Lernprozess des Kochens zu integrieren, spielt der primär von den Müttern empfundene zeitliche Druck eine Rolle. Petra, Anja, Lukas und Ina erleben die häusliche Nahrungszubereitung als eine von den Müttern als lästig empfundene Pflicht, die möglichst wenig Zeit in Anspruch nehmen soll. Anja und Dinas Mütter vermitteln ihren Töchtern darüber hinaus den Eindruck, in der Küche zu stören.

Auffallend war die verbale Wertigkeit, mit der Lukas die Nahrungsmittel betrachtete: „so'n Kram". Auf Grund seiner mangelnden Kochkenntnisse greifen sein Bruder und er auch häufig auf Tiefkühlprodukte zurück, wenn seine Mutter nichts vorbereitet hat. Paradox erscheint die Situation in Inas

Familie. Der Zeitdruck bei der Nahrungszubereitung steht im Gegensatz zum gemeinsamen Nahrungsverzehr, der viel Zeit in Anspruch nimmt.

Dieser soziale Kontext bei der Nahrungsaufnahme im Sinne der gemeinsamen Mahlzeiten wurde schon im Zusammenhang mit der Adipositasprävalenz diskutiert. Dabei wird die der Nahrung entgegengebrachte Wertigkeit als eine Einflussgröße gesehen. Besonders aus Torbens Antworten geht hervor, dass die regelmäßigen gemeinsamen Mahlzeiten in seiner Familie am Mittag und am Abend zur Konversation genutzt werden. Aus seiner Aussage zu folgern, legen die Eltern Wert auf eine Esskultur mit der Benutzung von Servietten. Der Fernseher ist beim Essen grundsätzlich ausgeschaltet. Ebenso verhält es sich in Inas, Pias, Jans, Petras und Pauls Familie. Die Mahlzeiten werden bei Tina grundsätzlich am Esstisch eingenommen, allerdings wird während des Essens grundsätzlich nicht geredet. In den anderen Fällen finden die gemeinsamen Mahlzeiten aus unterschiedlichen Gründen selten oder gar nicht statt. Lukas empfindet Essen mit der Familie nicht als wichtig. Er sieht dabei gleichermaßen wie Dina, Christian, Anja regelmäßig fern.

Schließlich ist festzustellen, dass die Kinder durch die elterliche Abwesenheit und den damit verbundenen mangelnden Kontrollmöglichkeiten über den ganzen Tag Süßigkeiten konsumieren können, die auf Grund der angesprochenen Inkonsequenz der Eltern in Einkaufssituationen zu Hause vorhanden sind. Lukas bekommt darüber hinaus morgens häufig Geld, um sich etwas für die Pause am Kiosk zu kaufen.

Resümierend lässt sich feststellen, dass insbesondere die Nahrungszubereitung in fast allen genannten Haushalten, mit Ausnahme von Jans und Tinas, unter einem hohen Zeitdruck stattfindet und die Eltern damit der Nahrungsaufnahme eine periphere Wertigkeit geben. Es ist zu vermuten, dass diese durch das Modelllernen sowie durch die familiäre Prägung des Alltags an die Kinder übergeben wird.

4.2.4 Zusammenfassung der empirischen Ergebnisse

In den vorliegenden Interviews wurde der Frage nachgegangen, ob die im theoretischen Teil der Arbeit eruierten möglichen Einflüsse der Eltern auf die kindliche Adipositas in Form von überbehütendem, verwöhnendem und vernachlässigendem Erziehungsverhaltens plausibel erscheinen. Zur Deutung der Ergebnisse dienten die kindlichen Beschreibungen des Alltags und des Erziehungserlebens.

Primär fiel der in bis auf einer Familie bestehende alltägliche Zeitdruck der Eltern auf. Dieser bezieht sich insbesondere auf Anregungen oder die Schaffung von Lernsituationen bezüglich des kindlichen Alltags, auf die mit den Kindern gemeinsam aktiv verbrachte Zeit sowie die Ernährung. Die kindlichen Zeitressourcen bilden dazu einen ausgeprägten Gegensatz. Die Kinder sind häufig alleine beziehungsweise ausschließlich mit ihren Geschwistern zu Hause. In den betroffenen Fällen fiel auf, dass die geschwisterlichen gemeinsamen Aktivitäten selten waren. Eine Ausnahme bildete

Lukas, der regelmäßig mit seinem Bruder spielt. Hohe Altersabstände oder geschlechtsspezifische Unterschiede stellten die Hauptgründe dar. Die Zahl der Einzelkinder war in dieser Untersuchung auf lediglich zwei beschränkt.

Trotz des erwähnten elterlichen Zeitmangels übertrugen die Eltern mit der Ausnahme von Elkes Mutter wenig häusliche Pflichten auf ihre Kinder, was zu einer Entlastung der Eltern beitragen und Zeitressourcen für gemeinsame Aktivitäten schaffen könnte. Die Alltagsorganisation und die Praktiken der Haushaltsführung waren überwiegend Mutter zentriert. Dies schränkte dementsprechend die Selbstständigkeit der Kinder bis auf Elkes Fall deutlich ein. Vor allem bezüglich der Ernährung waren sie auf ihre Mütter angewiesen und griffen in deren Abwesenheit auf hauptsächlich industrielle Nahrungsmittel zurück, die nachweislich kalorienhaltiger sind. Diese Abhängigkeit von den Eltern wurde von der Mehrzahl der Kinder als angenehm und selbstverständlich empfunden und wurde ihnen von den Eltern auch dahingehend vermittelt. Bis auf Gaby, demonstrierten die Kinder diesbezüglich eine ausgeprägte Bequemlichkeit und boten ihre Hilfe nicht von sich aus an.

Zu altersentsprechenden Pflichtübertragungen, vor allem gemessen an dem eigenen Zutrauen der Kinder und an der Art der Tätigkeit, kam es nur in Ausnahmefällen und wenn, ausschließlich in partiellen Bereichen. Die Pflege und Reinigung des eigenen Zimmers fiel meistens ebensowenig darunter, da auch hier der überwiegende Teil der Elternn ihren Kindern hilft, obwohl diese Aufgabe explizit als kindliche Pflicht in der Familie gilt. Etwaige elterliche Aufgabenübertragungen stoßen auf deutliche kindliche Widerstände. Die darauf folgenden Verhandlungen und die Durchsetzung eigener Interessen fallen in vielen Fällen zugunsten der Kinder aus. Die Annahmen von einem sich zunehmend durchsetzenden Verhandlungshaushalt wurden in der Untersuchung bestätigt. Im Falle des Scheiterns bei der Durchsetzung eigener Bedürfnisse kristallisierten sich Zeichen von kindlicher Respektlosigkeit gegenüber elterlichen Entscheidungen heraus. Insbesondere ein in Bezug auf die Adipositasentstehung notwendiger Bedürfnisaufschub sowie eine fehlende Handlungsorientierung sind die Folgen dieses elterlichen Nachgebens. Dabei haben die Kinder gelernt, durch ihrerseits konsequentes Infragestellen der elterlichen Entscheidung ihre Wünsche durchzusetzen. Dies erscheint für das Risiko von Adipositas vor allem dahingehend wichtig, als dass die Lebensbedingungen als allgemein „adipositasfördernd“[1226] einzuschätzen sind und die Voraussetzungen zur Anpassung an diese Lebensbedingungen im Kindesalter mit Hilfe, insbesondere der Eltern, erlernt werden müssen. Wie erwähnt ist, davon auszugehen, dass Kinder ohne rationale Intervention zur sofortigen Bedürfnisbefriedigung neigen.

Auffallend ist die elterliche Uneinigkeit beim Umgang mit kindlichen Widerständen. In den Alleinerziehendenhaushalten, aber auch in den Zweielternfamilien übernahm jeweils ein Elternteil den konsequenten und das andere den nachgebenden Part. Die einzige Ausnahme bildeten Petras Eltern, die überwiegend übereinstimmend agierten. Die Väter waren in den überwiegenden Fällen die Durchsetzungsschwächeren. Bis auf eine Ausnahme waren vor allem die Väter beruflich stark

[1226] Vgl. 3.1

beansprucht und verbrachten wenig Freizeit mit ihren Kindern. Darüber hinaus war ihr Erziehungseinfluss eingeschränkt. Die von ihnen demonstrierte Nachgiebigkeit könnte als Ausgleich für mangelnde zeitliche Ressourcen gesehen werden, die aus einem Gewissenskonflikt heraus geschieht.

Diese Kombination von vernachlässigendem sowie zugleich verwöhnendem und überbehütendem Verhalten stellt eine wichtige Erkenntnis dieser Untersuchung dar. Während der häufigen Abwesenheit der Eltern verhalten sich die Kinder hauptsächlich passiv und zeigen wenig Bewegungsinititative. Selbst bei den vereinssportlich aktiven Kindern kommt es selten zu informellen bewegungsintensiven Treffen, so dass die betroffenen Kinder die überwiegende Zeit passiv verbringen. Durch das ständige Vorhandensein von Nahrungsmitteln, auch Süßwaren, kann darüber hinaus ein fast unkontrollierter Konsum stattfinden. In Anwesenheit der Eltern zeigen sich viele Familien als kindzentriert, besonders bezüglich der Ernährung. Zwei der Kinder hatten, über ein Mitspracherecht der Nahrungsauswahl hinaus, die alleinige Entscheidungsfreiheit bei den Mahlzeiten. Einkaufsituationen im Supermarkt waren in fast allen Fällen durch die beschriebene elterliche Nachgiebigkeit geprägt.

Vernachlässigt werden in vielen Familien die konsequenten Anregungen zur kindlichen Bewegung, die durch die strukturellen Voraussetzungen teilweise erschwert sind, da Spielmöglichkeiten nicht in direkter Wohnnähe bestehen. Vermutlich durch die eigene Passivität oder durch die berufliche Belastung bedingt, motivieren Eltern ihre Kinder selten zu aktiven Freizeitaktivitäten. Häufig ergeben sich, wie aus den Aussagen zu entnehmen, Situationen, in denen Eltern ihre Kinder zwar auffordern sich aktiv zu betätigen, aber diesen Aufruf nicht konsequent weiter verfolgen. Ob sie im Falle der strikten Durchsetzung dieser Aufforderung in den persönlichen Freiraum der Kinder eingreifen, stellt eine Diskussionsnotwendigkeit dar. Auf der anderen Seite wurde bereits eingehend beschrieben, dass kindliche Bewegung für die Entwicklung von großer Bedeutung ist und dahingehende Defizite nachweislich negative Folgen nach sich ziehen können. Wenn also die kindliche intrinsische Motivation nicht ausreicht, müssten demnach die Eltern als Erziehungsverantwortliche für ein adäquates Aktivitätsniveau ihrer Kinder sorgen. Gemäß der zugrundegelegten systemtheoretischen Theorie der (kindliche) Entwicklung, als Fähigkeit, sich immer neue Handlungskompetenzen in anderen Settings zu verschaffen und Umweltanforderungen zu bewältigen, welche der Mensch als soziales Wesen nur unter Anleitung verwirklichen kann, wären die Eltern dazu verpflichtet. Das Kind muss also schrittweise lernen, diese Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, Handlungsstrukturen aufbauen und Wissen über Handlungsmöglichkeiten zu erwerben, um das eigene Entwicklungsgeschehen bewusst steuern und verändern zu können.[1227]

Auch im Fall der mütterlichen Anwesenheit motivieren die Mütter ihre Kinder nicht konsequent zur aktiven Bewegung und kommen ihrer Aufgabe im Sinne der Anleitung zur selbstständigen Handlungssteuerung nicht ausreichend nach. Diese Mütter nehmen sich wenig Zeit für ihre Kinder. Dieser Umstand ist prinzipiell nicht als negativ zu bewerten, da die Folgen einer zu stark ausgeprägten

[1227] Vgl. Bründel und Hurrelmann (1996), S.80

Kindzentrierung bekannt sind.[1228] Allerdings müssen Kinder in diesen Fällen auf ein autonomes Leben im Sinne einer eigenen Freizeitgestaltung vorbereitet werden. Bleibt diese aus, sind die Kinder überfordert, langweilen sich und bleiben passiv. Dieses vernachlässigende Elternverhalten könnte auf die mangelhaft empfundene Notwendigkeit von kindlicher Bewegung zurückzuführen sein. Die Einstellung der Eltern zum kindlichen Übergewicht spielt in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle. In einer jüngst veröffentlichten australischen Studie stellten Wake et al (2002) fest, dass Eltern von übergewichtigen Kindern das Wohlergehen ihrer Kinder, besonders der adipösen Söhne, als bedrohlicher einschätzten als bei normalgewichtigen Kindern, allerdings beurteilten die meisten Eltern von übergewichtigen oder adipösen Kindern den Zustand ihrer Kinder nicht als gesundheitlich schädlich. Zum Großteil äußerten die Eltern keine Sorgen.[1229] Demnach wären für diese Eltern Adipositas vermeidende Verhaltensweisen von geringer Bedeutung.

Auf der anderen Seite könnten die rezeptiven Freizeitaktivitäten zu einer Anspruchssteigerung seitens der Kinder führen. Indem sie durch den passiven Konsum ihre Bedürfnisse zumindest teilweise befriedigen, übertragen sie diesen Anspruch auf ihre Eltern, so dass diese indirekt aufgefordert sind, ihre Kinder zur Aktivität zu motivieren. Bleibt diese Motivation aus, trägt dies zur kindlichen Unzufriedenheit bei, da diese sich nicht alleine beschäftigen können. Der häufige Zustand der Langeweile prävalierte bei allen Kindern und könnte als Zeichen für den genannten Prozess gedeutet werden. Dass ein Grundbedürfnis der Kinder zur Bewegung zu existieren scheint, zeigen Christian und Tinas Verhaltensweisen, die im Wohnraum versuchen, Bewegungsmöglichkeiten zu schaffen, die aus der Wohnsituation heraus jedoch von den Eltern missbilligt werden.

In der Einzelfallbeschreibung fiel auf, dass jede Familie durch ihre individuelle Lage und die verschiedenen Persönlichkeiten zwar andere Merkmale aufwies, die zur kindlichen Adipositas führen könnten, jedoch wurden Muster erkennbar, die sich auf den überwiegenden Teil der Familien übertragen ließen.

Am Beispiel von Dina soll resümierend die Kombination aus diametralen Erziehungsverhaltensweisen der Eltern beschrieben werden, die nach den bisherigen Erkenntnissen als adipositasfördern wirken können. Durch die Vollzeitbeschäftigung beider Eltern sind Dina und ihre Schwester tagsüber alleine zu Hause. Die Eltern trauen ihren Töchtern zu, während der Werktage ihr Leben weitestgehend alleine zu gestalten. Dies steht in einem deutlichen Gegensatz dazu, dass die Mutter Dina nicht für fähig hält zu kochen oder zu bügeln, beziehungsweise diese Tätigkeiten in ihrem Alter zu erlernen. Wegen der mangelnden Kochkenntnisse greifen die Schwestern hauptsächlich in Abwesenheit der Mutter auf Tiefkühlprodukte zurück. Anregungen seitens der Eltern für eine aktive Freizeitgestaltung sind selten und werden damit vernachlässigt. Auch an den Wochenenden verhalten sich die Eltern passiv und gestalten ihre Freizeit nicht aktiv mit ihren Kindern. Dementsprechend verhält Dina sich auch überwiegend passiv und verspürt häufig Langeweile. Hinzu kommt die mütterliche Angst um die Gesundheit ihrer Tochter, die bei Regen nicht nach draußen darf. Das Kontrollbedürf-

[1228] Vgl. Kap. 3.2.1.3
[1229] Vgl. Wake (2002), S.717

nis der Mutter zeigt sich auch in der Beobachtung des kindlichen Spielens auf der Straße durch das Küchenfenster. Dieser Kontrolle entzieht sich im Gegensatz dazu Dinas Medienkonsum. Den eigenen Fernseher sowie den eigenen Nintendo nutzt sie häufig und lange, wobei die Mutter selten und wenn erst nach drei Stunden interveniert. Den Eltern entgeht darüber hinaus, dass Dina ihre Hausaufgaben vor dem Fernseher erledigt, die dadurch deutlich mehr Zeit in Anspruch nehmen. Dina selbst fühlt sich durch die mangelnden elterlichen, vor allem die mütterlichen, Zeitressourcen vernachlässigt. Die Eltern vermitteln ihr teilweise das Gefühl zu stören, erlauben Dina aber nicht, sie durch häusliche Mithilfe ernstlich zu entlasten. Dina selber fühlt sich durch die ihr übertragenen Aufgaben verjüngt und kommt ihnen nur nach mehrmaligen Aufforderungen nach. Bei den Aufgaben in ihrem Zimmer bekommt sie schließlich Hilfe seitens der Großmutter oder der Mutter.

Dieses Beispiel verdeutlicht die adipositasfördernde Verknüpfung der Faktoren, die durch die Eltern mit beeinflusst wird. Neben der zeitlichen Vernachlässigung scheinen die Eltern Tiefkühlkost, mangelnde Bewegung und einen hohen Fernsehkonsum nicht als etwas entwicklungsschädigendes zu empfinden und dies, obwohl ihnen die sukzessive adipöse Entwicklung ihrer Tochter aufgefallen sein muss. Dabei zeigt vor allem die Mutter Sorge um die kindliche Gesundheit, so dass der Gesundheitszustand nicht grundsätzlich negiert wird. Auch die Teilnahme an dem Therapieprogramm spricht dafür, wobei darüber zu spekulieren wäre, inwieweit die Mutter das kindliche Übergewicht der Tochter als schädlich einschätzt. Dina erfährt, wie die meisten anderen Kinder, keine konsequente Erziehung. Diese Inkonsequenz im Elternverhalten bezieht sich auf die Ernährung, die Übernahme von Aufgaben und die Freizeitgestaltung.

Keine der beschriebenen Familien verhielt sich in ihrem Alltag vollkommen adipositasfördernd, wobei gradielle Unterschiede sichtbar wurden. Es scheint, dass die Kombination einzelner familiärer Erziehungsfaktoren das Adipositasrisiko bei Kindern erhöhen. Resümierend lässt sich ein Muster aus zeitlicher Vernachlässigung und zugleich altersunangemessener Pflichtübertragung sowie mangelnder Konsequenz feststellen, welche das Erlernen von Selbstständigkeit und Eigenverantwortung der betroffenen Kinder einschränkt. Die im menschlichen Naturel verankerte Suche nach Bequemlichkeit und Genuss, welche in Zeiten des Mangels eine sinnvolle Grundneigung menschlichen Handelns darstellt, um Überarbeitung und Stresssituationen zu vermeiden, ist in Kombination mit den gewandelten Lebensbedingungen des Überflusses zu einer Gefährdung geworden, da das Bequemlichkeitstreben wegen des fehlenden Aktivitätszwangs begünstigt wird und Bewegungsmangel die Folge ist.[1230] Das dadurch gesteigerte Risiko einer kindlichen Adipositas, konnte durch mögliche Anregungen der Eltern als Primärerziehungsverantwortliche in den Familien der befragten Kinder dem Anschein nach nicht vermieden werden. Wichtig erscheint, abschließend an dieser Stelle zu betonen, dass keine einseitige „Eltern-Schuld-Theorie“ regeneriert werden soll. Die beschriebenen Erziehungsfaktoren müssen wie schon im theoretischen Part beschriebenen in den Gesamtkontext der Lebensverhältnisse eingebettet werden und sind von multiplen Dimensionen bestimmt.

[1230] Vgl. 3.2.3.1

Schließlich bleibt anzumerken, dass aus den Ergebnissen der Studie die kindliche Kompetenz hervorgeht, die elterliche Erziehung differenziert zu betrachten. Zwar können die Aussagen nur als Momentaufnahme gesehen werden, deren Inhalt allerdings durchaus ernst genommen werden sollte.

5 Hypothetisch-empirisches Konstrukt der exogenen Adipositasgenese im Kindesalter

Das Ziel dieser Arbeit bestand in der Entwicklung eines hypothetischen Konstruktes der exogenen Adipositasgenese als heuristisches Modell mit selektiver empirischer Überprüfung, basierend auf dem Plausibilitätsprinzip. Das Konstrukt, so impliziert schon der Terminus, erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, da es sich erwartungsgemäß um ein theoretisches und im gewissen Sinne abstraktes idealtypisches Modell handelt, welches darüber hinaus der Komplexitätsreduktion bedurfte. Dennoch liegt ein Versuch zugrunde, das komplexe Thema der externen Adipositasätiologie aus vielfältigen Blickwinkeln verschiedener Wissenschaftsgebiete zu betrachten und die möglichen transaktionalen Prozesse zu eruieren. Teilweise mögen die eurierten Aspekte selbstverständlich und trivial erscheinen. Doch gerade dadurch entgehen sie häufig einer kritischen Prüfung. Eine Annäherung an die Thematik sollte durch eine fachübergreifende Perspektive sowie einen systemtheoretischen Bezug gewährleistet werden. Die in Bezug auf das Konstrukt verwendete Terminologie geht zwar auf die Systemtheorie zurück, die Gründe, warum eine bedingungslose Übernahme der gesamten systemtheoretischen Grundlagen in diesem Zusammenhang nicht möglich ist, wurden schon an anderer Stelle diskutiert.[1231]

Die vorliegenden makroanalytische Studien bilden nötige Voraussetzungen, um zu eruieren, welche einzelnen Faktoren die Entstehung der Adipositas im Kindesalter bedingen könnten. Sie dienen als wichtigste Instrumente, um Auswirkungen sozialer, ökonomischer, historischer und persönlicher Aspekte auf die Entwicklung von Kindern zu übertragen. Untersuchungen über die elterliche Erziehung sind deshalb von Bedeutung, weil sie auf der Mirkoebene Aufschlüsse über indirekte Einflüsse der allgemeiner Lebensverhältnisse liefern. Demnach handelt es sich um ein deskriptives prädiktives Modell, welches primär von den makroanalytischen Studien abgeleitet wird.

Im Folgenden werden die wichtigsten Erkenntnisse zur Entwicklung des Konstruktes zusammengefasst.

- Die im Körper immanent vorhandenen Möglichkeiten und Potenziale der körperlichen Entwicklung sind sozial (mit-)bedingt.
- Exogene Faktoren spielen eine bedeutende Rolle bei der Entstehung von Adipositas im Kindesalter.

[1231] Vgl. Kap. 1.1

- Die Energieaufnahme (Ernährung) und der Energieverbrauch (Bewegung) stellen in diesem Zusammenhang die primären Einflussgrößen dar, welche ihrerseits wiederum von verschiedenen Faktoren bestimmt werden.
- Auf die Ernährung und die Bewegung im Kindesalter üben die Eltern einen großen Einfluss aus.
- Elterliches Verhalten ist (mit-)bedingt durch die Lebensbedingungen und das soziokulturelle Umfeld.
- Der soziokulturelle Wandel verlangt vom Menschen Adaptationsprozesse, welche durch individuelle Handlungsressourcen erfolgen und teilweise zu Überforderungen führen können. Epidemiologischen Studien zufolge zeigen sich dabei schichtspezifische Auffälligkeiten.
- Es existieren Auswirkungen des soziokulturellen Wandels auf den sozialen Beziehungskontext in der Familie und auf den familiären Alltag, der auch das elterliche Erziehungsverhalten beeinflusst.
- Die elterliche Erziehung befindet sich im ständigen Wandel, wobei sie mit wachsenden gesellschaftlichen Ansprüchen sukzessive erschwert wird. Unterschiede in der Bewältigung sind wiederum teilweise schichtspezifisch geprägt.
- Die Erziehung beeinflusst ihrerseits Auswirkungen des soziokulturellen Wandels, zum Beispiel die Auswirkungen von Konsumangeboten im Sinne der Angebots-Nachfrage-Wirkungskette

Der Erziehungsaspekt und die konkrete Verhaltensperspektive bilden den Schwerpunkt des zu Grunde gelegten sozialökologischen Ansatzes als kontextbezogene Erfassung der Lebenswelt dieser Arbeit. Darin liegt der Unterschied zu anderen fachübergreifenden Ansätzen der Adipositasgenese wie dem „Ecological model of predictors of childhood overweight“ von Davison (2001).[1232] Im pädagogischen Kontext der Arbeit geht es insbesondere um die Konzeptualisierung des Verhältnisses von Entwicklung kindlichen Übergewichts und der Erziehung, also das entwicklungsangemessene Erziehungsverhalten beziehungsweise mögliche Abweichungen von diesen. Um möglichst umfassende Erklärungsmuster zu erreichen, wurde im theoretischen Teil der Arbeit die Erziehung in den Kontext gesamtgesellschaftlicher Veränderungen gestellt. Gemäß neueren Erkenntnissen in der Erziehungswissenschaft soll an dieser Stelle nicht einseitig die „Eltern-Schuld-Theorie“ regeneriert werden. „Tatsächlich wird menschliches Erleben und Verhalten von einer Vielzahl von Faktoren bestimmt, die zu allem Überfluß miteinander in Wechselwirkung stehen und offenbar dadurch die überraschendsten Wirkungen hervorzaubern können.“[1233] Ein Einfluss der Eltern auf das Verhalten der

[1232] Vgl. Davison und Birch (2001), S.161
[1233] Vgl. Dollase (1991), S.273

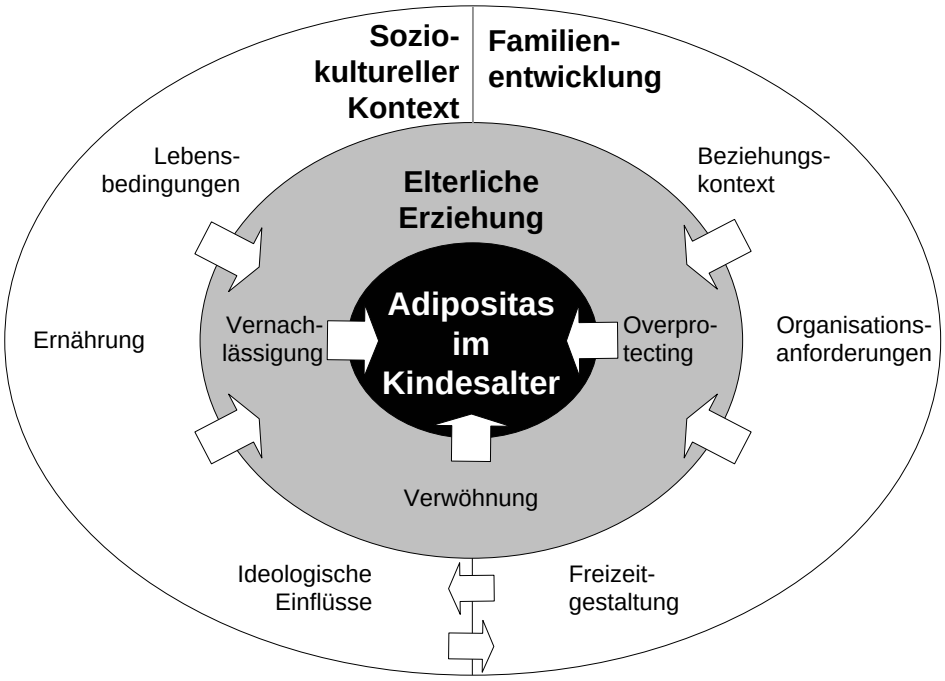

Abbildung 5.1: Hypothetisch-empirisches Konstrukt der Adipositasgenese

Kinder bleibt dennoch unbestreitbar, ist sozialbedingt und häufig mit erfahrungsbegründeten Wahrscheinlichkeiten verbunden. Dementsprechend hat die Erziehungsstilforschung signifikante Korrelationen zwischen dem Erziehungsverhalten und dem kindlichen Verhalten nachgewiesen, auch wenn die Richtung der Einflüsse nicht immer eindeutig determiniert ist.[1234] Eine genaue Analyse dieser Richtung bleibt auf Grund der Tatsache eines interaktionistischen Zusammenhanges zwischen der kindlichen Persönlichkeit und den externen Einflüssen unmöglich.

Der äußere Rahmen für adipositasfördernde elterliche Erziehungsverhaltensweisen ist unterteilt in den allgemeinen soziokulturellen Kontext und in die allgemeinen Tendenzen der Familienentwicklung in den entwickelten Industrienationenen, welche hauptsächlich von Adipositas betroffen sind. Auch wenn die Familie ein Mikrosystem darstellt, wurde sie in dem Modell bewusst auf die gleiche Stufe wie das Makrosystem gestellt. Da die gesellschaftlichen Zusammenhänge, die Gesamtkultur sowie das soziale Norm- und Wertesystem die Erziehung auch direkt beeinflussen und nicht nur über die persönlichen Beziehungen, die räumlichen und ökonomischen Gegebenheiten des Familiensystems wirken, musste dieser direkte Zusammenhang auch bildlich dargestellt werden. Die Familie ist entsprechend systemischer Ansichten nicht linear-kausal abhängig vom gesellschaftlichen Umfeld, sondern es existiert eine funktionale Interdependenz zwischen dem Makrosystem als Gesellschaft und dem familiären Mikrosystem, das dennoch eine beträchtliche Autonomie behält.[1235]

[1234] Vgl. Damon (1989), S.233
[1235] Vgl. Scholz et al (1993), unveröffentlichtes Manuskript Universität Leipzig, aus: Cierpka (1994), S.295

Vorausgesetzt wird eine reziproke Wirkung der Beziehung von Umweltstrukturen und der Familie durch Austauschprozesse, die den Entwicklungsrahmen des Kindes bestimmen.[1236] Als Beispiel dieser transaktionalen Prozesse sind die veränderten Arbeitsbedingungen der Frauen zu nennen, welche durch außerhäusliche Tätigkeiten neue Organisationsleistungen in der Familie erbringen müssen. Diese Organisationsleistungen beeinflussen zum Beispiel wiederum das Nahrungsangebot, welches sich nach den Wünschen der Konsumenten unter anderem der Familien richtet.

Der Einbezug der Zeitdimension in Form des Chronosystems, welches für das Verständnis der Adipositasentwicklung in den letzten Dekaden von Bedeutung ist, erfolgte auf der terminologischen Ebene konkret durch die Begrifflichkeiten „Wandel“ und „Entwicklung“. Die Entwicklung des soziokulturellen Kontextes, sprich die allgemeinen Lebensbedingungen, die Ernährungsvoraussetzungen, die ideologischen Einflüsse und die familiären Entwicklungstendenzen, also der familiäre Beziehungskontext, die Organisationsanforderungen sowie die Entwicklung der familiären Freizeitgestaltung auf Kinder, welche nicht pädagogisch planmäßig gesteuert sind, zielen häufig nicht primär auf das Wohl der Kinder ab, sondern ergeben sich aus den Lebensbedingungen der Gesellschaft. Es ist davon auszugehen, dass eine Adipositasgefährdung für sehr viele Menschen in einer Überfluss- und Konsumgesellschaft gegeben ist, ausgenommen sind dabei die „Genetisch-Geschützten“.

Das Kind stellt auf Grund seines geringeren Erfahrungshorizontes, seiner Schutzbedürftigkeit und seiner unvollständigen Reflexionsfähigkeit des Cortex Cerebralis ein Mängelwesen dar, welches diesen Einflüssen stärker ausgesetzt ist, jedoch über eine hohe Lernkompetenz unter anderem für die notwendigen Adaptationsprozesse, verfügt. Die (kindliche) Entwicklung wird gemäß der Systemtheorie, als die Fähigkeit angesehen, sich immer neue Handlungskompetenzen in anderen Settings zu verschaffen und Umweltanforderungen zu bewältigen, so dass das Kind lernt, schrittweise Entwicklungsaufgaben aus dem Mikro-und Makrosystem zu bewältigen, sich Handlungstrukturen aufbauen kann und das Wissen über diese Handlungsstrukturen erlangt. Dadurch entwickelt es seine Reflektionsfähigkeit und kann das Entwicklungsgeschehen schließlich selber bewusst steuern und verändern.[1237]

Wenn man Adipositas als eine zivilisatorische Bedrohung ansieht, was auf Grund der medizinischen Befunde sicherlich berechtigt ist, dann hat insbesondere die Familie die Aufgabe, als eine Art Filter oder Puffer zu wirken, um schädliche Einflüsse von den Kindern fern zu halten. Ein bedeutendes Werkzeug zur Erfüllung dieser Schutzfunktion stellt die elterliche Erziehung als eine Selektions- und Vermittlungsinstanz dar, insbesondere in den Adipositas relevanten Bereichen der Ernährung und der Bewegung. Dabei soll die Stellung der Familie, speziell ihre Verknüpfungsfunktion, die bis heute kaum angemessen berücksichtigt wurde, hervorgehoben werden.[1238] Die Familie als aus der Systemtheorie beschriebener „innerlicher Kreis“ stellt insofern ein Tabu für die Öffentlichkeit dar, als sie ihre Probleme weitestgehend selber lösen muss, was zu Überforderungssydromen und in-

[1236] Vgl. Reheis (1996), S.46
[1237] Vgl. Bründel und Hurrelmann (1996), S.80
[1238] Vgl. Engelbert (1986), S.31

ternen Belastungen führen kann, welche in der familiären Intimität verbleiben und somit externen Hilfe verschlossen bleibt.[1239] Um Unterstützung von Außen zu erhalten, muss also die Familie agieren und kann sich nicht auf das Reagieren beschränken. Da die familiäre Interaktion eng mit den elterlichen Erziehungsinhalten verbunden ist, stellen zum Beispiel Essenszeitregeln, Freizeitgestaltung und Freiräume der Erziehung einen wichtigen Teil der alltäglichen familiären Interaktion und Organisation dar.[1240]

Verhaltensweisen der Eltern als Bewältigungsmuster des Alltags bilden auf Grund ihrer beschriebenen Pufferfunktion in dem Konstrukt auch optisch den direkten Einflusskreis auf die Entstehung der kindlichen Adipositas. Hinweise für mögliche deviante Verhaltensweisen der Eltern, die sich negativ auf die kindliche Entwicklung in Form von Adipositas auswirken können, konnten teilweise auf Grund der existierenden Forschungsliteratur sowie in der vorliegenden Studie eruiert werden. Dabei spielten verwöhnende, überbehütende sowie vernachlässigende Tendenzen des Elternverhaltens eine wichtige Rolle. Besonders das Zusammentreffen dieser Handlungsweisen stellt ein hohes Risiko dar. Auf diese Weise wirken Bequemlichkeitsmotive einhergehend mit einer erhöhten Passivität in Kombination mit einer reduzierten altersunangemessenen Selbstständigkeit und schließlich fehlenden Grenzsetzungen, so dass kindliche Bedürfnisse in negativer Hinsicht sofort befriedigt werden. Auf der anderen Seite werden kindliche Primärbedürfnisse wie Essen und Bewegung vernachlässigt. Darüber hinaus mangelt es Kindern nicht zuletzt auf Grund der fehlenden elterlichen Durchsetzungsfähigkeit an verhaltensregulierenden Ordnungsprinzipien, die allerdings eine Notwendigkeit für die Alltagsbewältigung in Bezug auf eine gesunde Entwicklung darstellen.

Als Fazit bleibt festzuhalten, dass sich die Menschen in den Industriegesellschaften, verursacht durch den Überfluss in einer adipositasfördernden/-begünstigenden sozialen Umwelt befinden, welche neben dem Genom durch verhaltensspezifische Risiken auf der individuellen Ebene tatsächlich zu Übergewicht führen. Es besteht das Problem der Beschleunigung sozialer Veränderungen und dadurch von Gleichgewichtsstörung des gewohnten Lebensrhythmus, so dass für viele Erfahrungen noch keine Bewältigungsstrategien vorliegen. Durch die immer zahlreicher werdenden Alternativmöglichkeiten kommt es darüber hinaus häufig zu Überreizungen[1241] Es scheint, dass die Menschen in den betroffenen Überflussgesellschaften teilweise noch nicht gelernt haben, mit den neuen Lebensbedingungen umzugehen, eine Schwierigkeit, die sich auch auf die Erziehungsmethoden der Eltern übertragen lässt. Elterliche Erziehungsverhaltensweisen, welche dem Kind keine ausreichenden Handlungsanweisungen und Lernmöglichkeiten bieten, damit das Kind sich diesen externen Bedingungen anpassen kann, sind in diesem Kontext als Risiko für eine kindliche Adipositas zu sehen.

[1239] Vgl. Hoffmann (1999), S.366
[1240] Vgl. Ecarius (2002), S.47
[1241] Vgl. Schmidt-Denter (1992), S.90f.

6 Fazit und Ausblick

Der soziale Wandel stellt neben Chancen auch eine Bedrohung dar, wobei sozialer Wandel als Oberbegriff für die Analyse der Voraussetzungen, Verläufe und Richtungen gesellschaftlicher Veränderungen betrachtet wird. Das beobachtete zunehmende Tempo des Wandels, welches als Grundmerkmal moderner sozialer Ordnungen erlebt wird und die sich in den letzten Dekaden veränderten Lebensverhältnisse erfordern Adaptationsleistungen von Gesellschaften sowie deren Individuen. „Man kann somit davon ausgehen, daß unter der Voraussetzung vergleichbarer kultureller Bedingungen bestimmte Anpassungsprozesse in gesetzmäßiger und generalisierbarer Weise mit spezifischen Krisensymptomen und Problemen verbunden sind, die wiederum darauf abgestimmt, Bewältigungsstrategien herausfordern.“[1242]

Die Anpassung kann teilweise nicht gewährleistet werden, da benötigte Handlungsressourcen beziehungsweise Bewältigungsstrategien nicht zur Verfügung stehen. Diese Adaptationsschwierigkeiten wirken sich durch die Erziehung und Sozialisation auf die kindliche Entwicklung aus und führen, so die Erkenntnis dieser Arbeit, unter anderem zu Adipositas. Mangelnde Adaptationsleistungen betreffen diesbezüglich vorzugsweise das Bewegungsverhalten und die Ernährung. Dabei spielen jedoch weniger, wie gezeigt, die finanziellen Ressourcen eine Rolle, sondern primär zur Verfügung stehende Handlungsmöglichkeiten, die unter anderem durch die Bildung beeinflusst werden. Besonders bei Kindern aus Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status können sich danach die im theoretischen Teil genannten negativen Einflüsse akkumulieren, da die eindeutig adipositasbegünstigenden Lebensbedingungen ein hohes Maß an Eigenverantwortung für die betroffenen Menschen bergen. Die notwendige Funktion der elterlichen Erziehung als ein Filter zur Absorbtion, Modifikation und Abblockung gesellschaftlicher Probleme ist dabei eingeschränkt. Zur Vermeidung der kindlichen Adipositas geht es speziell um die Übermittlung von Fertigkeiten, wie das Maßhalten oder darum, kindliche Aktivitätspotenziale zu nutzen.

Die Erziehungspraktiken rücken somit in den Mittelpunkt der Betrachtung. Als Wertemaßstab einer gelungenen Erziehung wird die Übermittlung des Rüstzeugs für Kinder zu einem bejahenswerten Leben in Selbstverantwortung betrachtet.[1243] Die Erkenntnisse der Verhaltensbiologie über eine noch nicht ausgeprägte kindliche Großhirnrinde und eine dementsprechend eingeschränkte vernunftsbezogene Handlungsfähigkeit verdeutlichen den Bedarf an elterlichen Vorbildern und an einer diesbezüglichen handlungsleitenden Einflussnahme in Form von Orientierungsmöglichkeiten. Schon Burke et al (2001) vermuteten eine Verbindung zwischen der elterlichen Vorbildhaltung bezüglich

[1242] Vgl. Schmidt-Denter (1992), S.90
[1243] Vgl. Schmidt und Steins (2000), S.260

ungesunder Verhaltensweisen, welche das Adipositasrisiko bei den betroffenen Kindern erhöhen.[1244] Die Erziehung als intendierte Einflussnahme geht über die Bedeutung der Vorbildrolle hinaus. Nicht nur das vorbildliche Handeln, sondern auch die direkte Einflussnahme auf das kindliche Handeln spielen eine Rolle.

Die abschließende Studie, welche als selektives Plausibilisierungsverfahren des theoretischen Teils diente, konnte Hinweise darauf geben, dass vernachlässigende Tendenzen der Erziehung, die vielfach durch Verwöhnung und überbehütende Verhaltensweisen ergänzt werden, dazu führen, dass Kinder passiv werden, in dem sie aus mangelnder Motivation heraus inaktiv sind. Darüber hinaus scheint das elterliche Verhalten durch mangelnde Pflichtübertragung und schnelle Wunscherfüllung das eigenverantwortliche Handeln der Kinder zu hemmen. Neben einem Bewegungsmangel sind durch mangelnde Selbstständigkeit eingeschränkte Handlungsressourcen zur Anpassung an wechselnde externe Bedingungen die Folgen, welche das Adipositasrisiko erhöhen.

Davon ausgehend, dass sich in der modernen pädagogischen Forschung qualitative und quantitative Methoden fruchtbar ergänzen,[1245] wäre es wünschenswert, dass in zukünftigen erziehungswissenschaftlichen Forschungsarbeiten der hier zugrundeliegende qualitative Ansatz eine Ergänzung durch quantitative Studien erfährt, um eine Verallgemeinerung nach statistischen Ansprüchen zu erreichen. Der Fokus müsste dabei auf der erziehungswissenschaftlichen Problemforschung liegen, in dem das theoretische Fundament des Faches genutzt werden kann, um die in diesem Bereich fachfremden Forschungsansätze, vor allem der Medizin, zu ergänzen. Eine Zusammenarbeit wäre auf Grund der körperlichen und geistigen Thematik sogar wünschenswert. Die hier vorliegende Arbeit dient als ein erster Schritt in eine fachübergreifende Adipositasforschung, bei der sich die Erziehungswissenschaft auf die Körperlichkeit des Sujets einlässt und als einen sie betreffenden Forschungsgegenstand akzeptiert.

[1244] Vgl. Burke (2001), S.147
[1245] Vgl. Kron (1999), S.177

7 Anhang

7.1 Definition und Diagnose von Essstörungen

Bulimia Nervosa

synonymisch Essbrechsucht; psychogene Essstörung, bei der exzessive, meist hochkalorische Nahrungsmengen in kurzer Zeit zugeführt und anschließend Maßnahmen ergriffen werden, um das Körpergewicht in einem (sub)normalen Rahmen zu halten; geschätzte Prävalenz liegt bei 1-3 Prozent der Frauen und circa 0,01 Prozent der Männer im Alter von 18 und 35 Jahren. Häufig als Folge einer Adipositas oder einer Anorexia nervosa.[1246]

Diagnostische Kritierien

- Regelmäßige Essanfälle. Ein Essanfall ist durch zwei Merkmale gekennzeichnet:
  - In einem abgrenzbaren Zeitraum (zum Beispiel innerhalb von zwei Stunden) wird eine Nahrungsmenge gegessen, die deutlich größer ist als die Menge, die die meisten anderen Leute im selben Zeitraum und unter den gleichen Umständen essen würden.
  - Während des Essanfalls wird der Verlust der Kontrolle über das Essen empfunden (zum Beispiel das Gefühl, nicht mit essen aufhören zu können oder nicht im Griff zu haben, wieviel gegessen wird).
- Regelmäßiges, unangemessenes Kompensationsverhalten, um einen Gewichtsanstieg zu vermeiden, wie selbstherbeigeführtes Erbrechen, Missbrauch von Abführmitteln, Diuretika, Einläufen oder von anderen Medikamenten, Fasten oder exessiver Sport.
- Die Essanfälle und das unangemessene Kompensationsverhalten treten beide im Durchschnitt mindestens zweimal pro Woche für drei Monate auf.
- Die Bewertung der eigenen Person wird durch Figur und Gewicht übermäßig beeinflusst.

[1246] Vgl. Pschyrembel (2004); Pudel (1998), S.205

Anorexia Nervosa

Magersucht, psychogene Essstörung mit beabsichtigtem, selbst herbeigeführten Gewichtsverlust. Sie betrifft vor allem junge Frauen in Industrienationen im Alter von 10-25 Jahren. Die geschätze Prävalenz liegt bei ca. 1 Prozent der Frauen und 0,08 Prozent bei Männern. Die Letalität liegt bei ca. 5 Prozent.[1247]

Diagnostische Kritierien

- Weigerung, das Körpergewicht über einem minimalen Normalgewicht zu halten, das Alter und Größe entspricht (zum Beispiel Gewichtsverlust, der dazu führt, dass das Körpergewicht bei weniger als 15 Prozent des zu erwartenden Gewichts gehalten wird; Ausbleiben der Gewichtszunahme in der Wachstumsphase, was zu einem Körpergewicht führt, das weniger als 85 Prozent des zu erwartenden Gewichts ausmacht).
- Intensive Furcht vor einer Gewichtszunahme oder davor 'fett' zu werden, obwohl Untergewicht besteht.
- Störung in der Art und Weise, in der das eigene Körpergewicht oder die eigene Figur erlebt wird, übermäßiger Einfluss von Körpergewicht oder Figur auf die Bewertung der eigenen Person oder Leugnung des Ernstes des gegenwärtigen niedrigen Körpergewichts.
- Amenorroeh bei Frauen und Mädchen nach der Menarche, das heißt Ausbleiben von mindestens drei aufeinanderfolgenden Menstruationszyklen.

[1247] Vgl. Pschyrembel (2004); Pudel (1998), S.206.

Binge-Eating-Disorder

Form der psychogenen Essstörungen. Kommt häufig in Kombination mit Adipositas und depressiven Episoden vor. Die geschätzte Prävalenz liegt bei 2 Prozent in der Gesamtbevölkerung.[1248]

Diagnostische Kritierien

- Regelmäßige Essanfälle. Ein Essanfall ist durch folgende zwei Merkmale gekennzeichnet:
  - In einem abgrenzbaren Zeitraum (zum Beispiel innerhalb von zwei Stunden) wird eine Nahrungsmenge gegessen, die deutlich größer ist als die Menge, die die meisten anderen Leute im selben Zeitraum und unter den gleichen Umständen essen würden.
  - Während des Essanfalls wird der Verlust der Kontrolle über das Essen empfunden (zum Beispiel das Gefühl, nicht mehr mit essen aufhören zu können oder nicht im Griff zu haben, wieviel gegessen wird).
- Die Essanfälle sind mit drei (oder mehr) der folgenden Merkmale verbunden:
  - Es wird wesentlich schneller gegessen als normal
  - Es wird gegessen bis man sich unangenehm voll fühlt.
  - Es werden große Mengen gegessen, obwohl man sich nicht körperlich hungrig fühlt.
  - Es wird allein gegessen, weil es einem peinlich ist, wieviel man isst.
  - Man fühlt sich von sich selbst angeekelt, depressiv oder sehr schuldig nach dem Überessen.
- Es besteht hinsichtlich der Essanfälle merkliche Verzweiflung.
- Die Essanfälle treten im Durchschnitt an mindestens zwei Tagen pro Woche über sechs Monate auf. Anmerkung: Das Häufigkeitskriterium unterscheidet sich von dem der Bulimia nervosa. Künftige Forschung sollte untersuchen, ob eher die Anzahl der Tage mit Essanfällen oder eher die Anzahl der Essanfälle für eine Häufigkeitsgrenze gewählt werden sollte.
- Die Essanfälle sind nicht mit der regelmäßigen Anwendung von unangemessenen Kompensationsverhalten (zum Beispiel abführenden Maßnahmen, Fasten oder exzessivem Sport) verbunden und treten nicht im Verlauf einer Anorexia nervosa oder Bulimia nervosa auf.

[1248] Vgl. Pschyrembel (2004); Pudel (1998), S.207

Komorbiditäten der Adipositas[1249]

- Deutlich erhöhtes Risiko (RR > 3)
  - Typ-2-Diabetes mellitus
  - Gallenblasenerkrankungen
  - Dyslipidämie
  - Insulinresistenz
  - Endometrium-Karzinom
  - Kurzatmigkeit
  - Schlafapnoe
- Mäßig erhöhtes Risiko (RR 2-3)
  - KHK, Schlaganfall
  - Arterielle Hypertonie
  - Arthrose
  - Hyperurikämie und Gicht
- Gering erhöhtes Risiko (RR 1-2)
  - Maligne Erkrankungen (Brustkrebs bei postmenopusalen Frauen, Kolon-Karzinom)
  - Syndrom der Polyzystischen Ovarien (PCO-Syndrom)
  - Verminderte Fertilität
  - Fetale Defekte als Folge mütterlicher Adipositas
  - Erhöhtes Operationsrisiko

[1249] Vgl. Schusdziarra (2000), S.25

Alter	L	S	P3	P10	P25	P50(M)	P75	P90	P97
0	1,31	0,10	10,20	11,01	11,81	12,68	13,53	14,28	15,1
0,5	-0,67	0,08	14,38	15,06	15,8	16,7	17,69	18,66	19,72
1	-1,05	0,08	14,58	15,22	15,93	16,79	17,76	18,73	19,81
1,5	-1,28	0,08	14,31	14,92	15,60	16,44	17,40	18,37	19,47
2	-1,45	0,08	14,00	14,58	15,25	16,08	17,03	18,01	19,14
2,5	-1,58	0,08	13,73	14,31	14,97	15,80	16,76	17,76	18,92
3	-1,67	0,09	13,55	14,13	14,79	15,62	16,59	17,62	18,82
3,5	-1,75	0,09	13,44	14,01	14,67	15,51	16,50	17,56	18,80
4	-1,80	0,09	13,36	13,94	14,60	15,45	16,46	17,54	18,83
4,5	-1,85	0,09	13,30	13,88	14,55	15,42	16,45	17,56	18,90
5	-1,88	0,09	13,24	13,83	14,51	15,40	16,46	17,61	19,02
5,5	-1,90	0,10	13,20	13,80	14,50	15,40	16,50	17,71	19,19
6	-1,92	0,10	13,18	13,79	14,51	15,45	16,59	17,86	19,44
6,5	-1,92	0,10	13,19	13,82	14,56	15,53	16,73	18,07	19,76
7	-1,92	0,11	13,23	13,88	14,64	15,66	16,92	18,34	20,15
7,5	-1,92	0,11	13,29	13,96	14,76	15,82	17,14	18,65	20,60
8	-1,91	0,11	13,37	14,07	14,90	16,01	17,40	19,01	21,11
8,5	-1,89	0,12	13,46	14,18	15,05	16,21	17,68	19,38	21,64
9	-1,87	0,12	13,56	14,31	15,21	16,42	17,97	19,78	22,21
9,5	-1,85	0,13	13,67	14,45	15,38	16,65	18,27	20,19	22,78
10	-1,83	0,13	13,80	14,60	15,57	16,89	18,58	20,60	23,35
10,5	-1,80	0,13	13,94	14,78	15,78	17,14	18,91	21,02	23,91
11	-1,77	0,14	14,11	14,97	16,00	17,41	19,24	21,43	24,45
11,5	-1,75	0,14	14,30	15,18	16,24	17,70	19,58	21,84	24,96
12	-1,72	0,14	14,50	15,41	16,50	17,99	19,93	22,25	25,44
12,5	-1,69	0,14	14,73	15,66	16,77	18,30	20,27	22,64	25,88
13	-1,66	0,14	14,97	15,92	17,06	18,62	20,62	23,01	26,28
13,5	-1,63	0,14	15,23	16,19	17,35	18,94	20,97	23,38	26,64
14	-1,61	0,14	15,50	16,48	17,65	19,26	21,30	23,72	26,97
14,5	-1,58	0,14	15,77	16,76	17,96	19,58	21,63	24,05	27,26
15	-1,55	0,14	16,04	17,05	18,25	19,89	21,95	24,36	27,53
15,5	-1,55	0,13	16,31	17,33	18,55	20,19	22,26	24,65	27,77
16	-1,48	0,13	16,57	17,60	18,83	20,48	22,55	24,92	27,99
16,5	-1,47	0,13	16,83	17,87	19,11	20,77	22,83	25,18	28,20
17	-1,44	0,13	17,08	18,13	19,38	21,04	23,10	25,44	28,40
17,5	-1,41	0,13	17,32	18,39	19,64	21,31	23,36	25,68	28,60
18	-1,39	0,13	17,56	18,63	19,89	21,57	23,61	25,91	28,78

Tabelle 7.1: Perzentile für Body-mass-Index (in $\frac{kg}{m^2}$) von Jungen im Alter von 0-18 Jahren, Kromeyer-Hausschild et al 2001

Alter	L	S	P3	P10	P25	P50(M)	P75	P90	P97
0	1,34	0,10	10,21	10,99	11,75	12,58	13,40	14,12	14,81
0,5	-0,03	0,08	13,86	14,55	15,29	16,16	17,08	17,95	18,85
1	-0,44	0,08	14,14	14,81	15,53	16,40	17,34	18,25	19,22
1,5	-0,71	0,08	13,94	14,59	15,32	16,19	17,16	18,11	19,15
2	-0,92	0,09	13,68	14,33	15,05	15,93	16,93	17,92	19,03
2,5	-1,07	0,09	13,46	14,10	14,82	15,71	16,73	17,76	18,92
3	-1,19	0,09	13,29	13,93	14,64	15,54	16,57	17,64	18,84
3,5	-1,30	0,09	13,16	13,79	14,51	15,42	16,46	17,56	18,81
4	-1,38	0,10	13,06	13,69	14,42	15,33	16,40	17,54	18,85
4,5	-1,46	0,10	13,00	13,64	14,37	15,31	16,41	17,58	18,97
5	-1,52	0,10	12,97	13,61	14,36	15,32	16,46	17,69	19,162
5,5	-1,58	0,10	12,94	13,60	14,36	15,35	16,53	17,83	19,40
6	-1,62	0,11	12,92	13,59	14,37	15,39	16,63	17,99	19,67
6,5	-1,65	0,11	12,93	13,62	14,42	15,48	16,77	18,21	20,01
7	-1,66	0,12	12,98	13,69	14,52	15,62	16,98	18,51	20,44
7,5	-1,65	0,12	13,06	13,80	14,66	15,81	17,24	18,86	20,93
8	-1,64	0,12	13,16	13,92	14,82	16,03	17,53	19,25	21,47
8,5	-1,61	0,13	13,27	14,06	15,00	16,25	17,83	19,65	22,01
9	-1,58	0,13	13,38	14,19	15,17	16,48	18,13	20,04	22,54
9,5	-1,54	0,13	13,48	14,33	15,34	16,70	18,42	20,42	23,04
10	-1,51	0,14	13,61	14,48	15,53	16,94	18,72	20,80	23,54
10,5	-1,47	0,14	13,76	14,66	15,74	17,20	19,05	21,20	24,03
11	-1,43	0,14	13,95	14,88	15,99	17,50	19,40	21,61	24,51
11,5	-1,39	0,14	14,18	15,14	16,28	17,83	19,78	22,04	25,00
12	-1,36	0,14	14,45	15,43	16,60	18,19	20,18	22,48	25,47
12,5	-1,33	0,14	14,74	15,75	16,95	18,56	20,58	22,91	25,92
13	-1,30	0,14	15,04	16,07	17,30	18,94	20,98	23,33	26,33
13,5	-1,27	0,14	15,35	16,40	17,64	19,30	21,36	23,71	26,70
14	-1,25	0,14	15,65	16,71	17,97	19,64	21,71	24,05	27,01
14,5	-1,23	0,14	15,92	17,00	18,27	19,95	22,02	24,35	27,26
15	-1,20	0,14	16,18	17,26	18,53	20,22	22,28	24,59	27,45
15,5	-1,18	0,13	16,40	17,49	18,76	20,45	22,50	24,77	27,57
16	-1,16	0,13	16,60	17,69	18,96	20,64	22,67	24,91	27,65
16,5	-1,13	0,13	16,78	17,87	19,14	20,81	22,82	25,02	27,69
17	-1,11	0,13	16,95	18,04	19,31	20,96	22,95	25,11	27,72
17,5	-1,09	0,13	17,11	18,20	19,47	21,11	23,07	25,20	27,74
18	-1,07	0,12	17,27	18,36	19,62	21,25	23,19	25,28	27,76

Tabelle 7.2: Perzentile für Body-mass-Index (in $\frac{kg}{m^2}$) von Mädchen im Alter von 0-18 Jahren, Kromeyer-Hausschild et al 2001

	Männer			Frauen		
Lebensmittelhauptgruppen	**optimiert**	**tatsächlich**	**Abw. %**	**optimiert**	**tatsächlich**	**Abw. %**
Getreideprod. u. Kartoff.	479	325	47	372	301	23
Obst	252	130	93	269	135	100
Gemüse	277	120	130	385	129	198
Milch u. Milchprodukte	278	253	10	277	234	19
Fleisch, Fisch u. Eier	158	193	-18	104	154	-32
Speisefette u. -öle	14	36	-63	13	31	-57
Sonst. Lebensmittel	103	80	29	99	79	25
Tee, Kaffee	667	574	16	594	495	20
Mineralwasser	481	313	54	455	244	87
Erfrischungsgetränke	203	193	5	138	141	-2
Säfte	300	133	126	289	121	-99
Alkoholische Getränke	26	421	-94	3	217	-99
Nicht-Alkoh.-Getränke insgesamt	1.560	1.138	37	1.519	1.063	43
Getränke insgesamt	1.676	1.633	3	1.480	1.218	21
Lebensmittel insgesamt	3.236	2.771	17	2.999	2.282	31

Tabelle 7.3: Vergleich von optimiertem und tatsächlichen Verzehr (Verzehrsmenge in g/Person*d) von Männern und Frauen im Alter zwischen 25 und 50 Jahren, Bundesforschungsanstalt für Ernährung (2001)

Bereich	Überleben wird angesehen als unsicher	sicher
Politik	Bedürfnis nach starken Führern	geringere Wertschätzung politischer Autorität
	Fremdenfeindlichkeit/ Fundamentalismus	Selbstverwirklichung/Partizipation Exotisches/Neues ist anregend
Ökonomie	Priorität auf Wirtschaftswachstum Leistungsmotivation Privat- gegen Staatswirtschaft	Lebensqualität hat höchste Priorität subjektives Wohlbefinden nachlassende Autorität von Privat- und Staatseigentümern
Normen zu Sexualität/ Familie	Maximierung der Reproduktion nur in der heterosexuellen Familie mit zwei Elternteilen	individuelle sexuelle Befriedigung individuelle Selbstverwirklichung

Tabelle 7.4: Sicherheit und Unsicherheit: zwei entgegengesetzte Wertsysteme, Inglehart (1998), S.67

7.2 Elternbrief

Frauke Viebahn Düsseldorf, 02.03.2004

Liebe Eltern,

im Rahmen meines Promotionsverfahrens an der Philosophischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf möchte ich ein Modell zu den Ursachen von Übergewicht bei Kindern entwerfen.

Insgesamt ist das Projekt 2-teilig. Der erste und theoretische Teil basiert auf bisherigen Erkenntnissen aus der Fachliteratur, im Zweiten soll eine Befragung die gewonnenen Ergebnisse stützen.

Für diesen Teil der Arbeit suche ich 9-11 jährige Probanden, welche in einem Interview (ca. 30 min.) zu Situationen im familiären Alltag befragt werden sollen. Es geht darum, wie Kinder den Alltag und den familiären Tagesablauf erleben. Bei der gewählten Forschungsmethode handelt es sich ausschließlich um eine Befragung. Den Kindern gegenüber wird deshalb keine Wertung der Antworten vor genommen.

Selbstverständlich basiert die Umfrage auf Einhaltung des Ethik-Kodexes wissenschaftlichen Arbeitens, welcher sowohl den Kindern als auch den Eltern absolute Anonymität zusichert. Darüber hinaus erfolgt die Beantwortung der Fragen vollkommen freiwillig.

Natürlich gewinnt die Untersuchung durch eine hohe Probandenzahl an Aussagekraft. Aus diesem Grund würde ich mich über eine rege Teilnahme freuen. Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

7.3 Interviewleitfaden

Interviewleitfaden Frauke Viebahn

Einleitung

Erst einmal möchte ich mich bei Dir bedanken, dass Du bereit bist, an diesem Interview teilzunehmen. Ich bin Frauke Viebahn und studiere in Düsseldorf. Ich führe eine Untersuchung durch zum Familienalltag und möchte gerne von Dir erfahren, wie sich Deine Eltern Dir gegenüber in ganz alltäglichen Situationen verhalten. Dazu werde ich Dir einige Fragen zum Tagesablauf stellen, die fast in jeder Familie vorkommen.

Ganz wichtig ist, dass es bei den Antworten kein "richtig" oder "falsch" gibt, es ist eher so, dass Du der Experte/die Expertin bist und ich mich bei Dir informieren möchte. Du kannst ganz frei und offen antworten. Ich nehme das zwar auf Tonband auf, aber das höre nur ich ab, um mich besser zu erinnern, was Du gesagt hast.

Wenn Du Deinerseits Fragen hast oder etwas nicht verstehst, dann frage jederzeit. I

1.Energieverbrauch-Bewegung

Aufwärmphase

Würdest Du mir zuerst einmal etwas über/von Deine/r Familie erzählen?

Stell Dir vor es ist Wochenende, was macht ihr in Eurer Familie gemeinsam oder du alleine?

1.2. Freizeit

Wie planen Deine Eltern Deine Freizeit mit? Was schlagen sie Dir von sich aus vor?

Was würdest Du gerne (alleine) machen, aber Deine Eltern sind nicht einverstanden?

Wie kommst Du zur Schule, zu Freunden und zu anderen Freizeitorten? Und wie würdest Du gerne dahin kommen?

Wenn Du fernsehen möchtest, was sagen Deine Eltern?

Stell Dir vor, Du sitzt schon länger vor dem Fernseher, was sagen/wie reagieren Deine Eltern?

Manchmal langweilen sich Kinder ja. Wie verhalten sich Deine Eltern, wenn sie merken, dass Dir langweilig ist?

Wie verhalten sich Deine Eltern, wenn sie wenig Zeit haben/im Stress sind?

Viele Kinder und Jugendliche finden, dass ihre Eltern sich zu stark in ihr Leben einmischen. Inwiefern fühlst Du Dich möglicherweise von Deinen Eltern eingeschränkt?

1.3. Haushalt

Wie geht das denn bei Euch zu Hause zu? Wer tut was im Haushalt?

Kinder haben ja manchmal keine Lust, im Haushalt mitzuhelfen. Wenn Du keine Lust hast, wie reagieren Deine Eltern?

2. Energieaufnahme-Ernährung

Wer kocht meistens bei Euch?

Nehmen wir mal an, ich komme aus einem fremden Land und wüsste gerne, wie in Deutschland (z.B. zu Abend) gegessen wird. Erzähl mir doch einmal wie ihr zu Abend esst.

Wenn Du Dir etwas zu essen wünscht, was passiert dann?

Wenn Du etwas nicht essen magst, wie reagieren Deine Eltern?

Stell Dir vor, Du bist in einem Supermarkt und möchtest unbedingt etwas bestimmtes zu essen kaufen, Deine Eltern möchten aber nicht. Beschreib doch einmal die Szene und wie sie ausgeht!

Wie regeln Deine Eltern Deine Mahlzeiten, z.B. wenn Du nicht zu Hause essen kannst?

3. Allgemein

Was kennst Du für Regeln, die Deine Eltern aufgestellt haben?

Wie reagieren sie, wenn du sie nicht einhältst?

Kinder und Erwachsene sind ja nicht immer einer Meinung. Wie verhalten sich/Was machen Deine Eltern, wenn Du anderer Ansicht bist als sie?

Wann schimpfen Deine Eltern mit Dir?

Wenn Du Dir etwas wünschen dürftest, was könnten Deine Eltern verbessern?

Abschluss
Ich danke Dir ganz herzlich für das Gespräch.

Literaturverzeichnis

Allison, D.B. et al (1997): *Body mass index and all-cause mortality among people age 70 and over: longitudinal study of aging*. In: *Inernational Journal of Obesity*, Band 21, S. 424–431.

Allmer, H. (1992): *Zur Kluft zwischen Absicht und Handeln: Was Sportbefürwortende am Sportreiben hindert*. In: *Brennpunkte der Sportwissenschaft*, Band 6, S. 230–239.

American Psychiatric Association (1994): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC.

Anders, H.J. (1987): *Freizeit und Konsumverhalten*. In: *Marktforschung*, Band 3, S. 85–87.

Andersen, A. (1997): *Der Traum vom guten Leben. Alltags- und Konsumgeschichten vom Wirtschaftswunder bis heute*. Campus, Frankfurt a.M.

Andersen, R. (1999): *Exercise, an Active Lifestyle and Obesity. Making the Exercise Prescription Work*. In: *The physician and sportmedicine*, Band 27, S. 41–48.

Andres, E. et al (1985): *Impact of Age on Weight Goals*. In: *Annals of International Medicine*, Band 103, S. 1030–1033.

AOK (1991): *Schmecken soll's*. In: *AOKinfothek spezial*, Band 5, S. 29.

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (2001): *Leitlinien*.

Aufenanger, S. (1997): *Verlockungen und Gefahren heutiger Werbewelten für Kinder*. In: Meister, D. M. und Sander, U. (Hg.), *Kinderalltag und Werbung: zwischen Manipulation und Faszination*, S. 28–44. Luchterhand, Berlin.

Backes, G. (1998): *Individualisierung und Pluralisierung der Lebensverhältnisse: Familie und Alter im Kontext der Modernisierung*. In: *Zeitschrift für Familienforschung*, Band 10, S. 5–29.

Baldridge, A.D. et al (1995): *Idiopathic steatohepatitis in childhood: A multicenter retrospective study*. In: *Journal of Pediatrics*, Band 127, S. 700–704.

Band, H. und Müller, H.P. (1998): *Lebensbedingungen, Lebensformen und Lebensstile*. In: Schäfers, B. und Zapf, W. (Hg.), *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands*, S. 419–427. Leske, Opladen.

Bandura, A. (1979): *Sozial-kognitive Lerntheorie*. Klett, Stuttgart.

Barlösius, E. (1996): *Die Küche als sozio-kulturelles Phänomen*. In: e.V., Katalyse (Hg.), *Ernährungskultur im Wandel der Zeiten*, Tagungsreihe: Neubewertung von Lebensmitteln, S. 5–10. Prima Print, Köln.

Basiotis, P.P. et al (1998): *Report card on the diet quality of African Americans*. In: *Fam Econ Nutr Rev*, Band 11, S. 61–63.

Bauerreiß, R. et al (1997): *Familien-Atlas II: Lebenslagen und Regionen in Deutschland, Karten und Zahlen*. Leske und Budrich, Opladen.

Baughcum, A.E. et al (2001): *Maternal feeding practices and beliefs and their relationsship to overweight*. In: *Journal of developmental and behavioral pediatrics*, Band 22, S. 391–408.

Baumrind, D. (1971): *Current Patterns of parental Authority*. American Psychology Association, Richmond.

Baur, J. (1989): *Körper-und Bewegungskarrieren: dialektische Analysen zur Entwicklung von Körper und Bewegung im Kindes- und Jugendalter*, Band 21 von *Wissenschaftliche Schriftenreihe des Deutschen Sportbundes*. Hoffmann, Schorndorf.

Büchner, P. (1983): *Vom Befehlen und Gehorchen zum Verhandeln. Entwicklungstendenzen von Verhaltensstandards und Umgangsnormen seit 1945*. In: Preuss-Lausitz, U. et al (Hg.), *Kriegskinder, Konsumkinder, Krisenkinder. Zur Sozialisationsgeschichte seit dem Zweiten Weltkrieg*, S. 196–212. Beltz, Weinheim.

Beck, U. (1986): *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Suhrkamp, Frankfurt a.M.

Beck-Gernsheim, E. (1985): *Wieviel Mutter braucht das Kind? Geburtenrückgang und der Wandel der Erziehungsarbeit*. In: Hradil, S. (Hg.), *Sozialstruktur im Umbruch*, S. 265–286. Leske und Budrich, Opladen.

Beck-Gernsheim, E. (1989): *Das Kind im Kosmos der Pädagogik*. In: *Pädagogik*, S. 44–49.

Beck-Gernsheim, E. (1996): *Stabilität der Familie-Pro und Kontra*. In: *Familiendynamik*, Band 21, S. 286–304.

Belsky, J. (1984): *The determinants of parenting: A process model*. In: *Child Development*, Band 55, S. 83–96.

Bengel, J. und Kahlke, W. (1985): *Sozialmedizinische Aspekte der Adipositas*. In: Gromus, B. et al (Hg.), *Interdisziplinäre Therapie der Adipositas*, S. 1–19. Kohlhammer, Stuttgart.

Benner, D. (1987): *Allgemeine Pädagogik. Eine systematisch-problemgeschichtliche Einführung in die Grundstruktur pädagogischen Denkens und Handelns*. Juventa, Weinheim.

Berg-Laase, G. et al (1985): *Verkehr und Wohnumfeld im Alltag von Kindern. Eine sozialökologische Studie zur Aneignung städtischer Umwelt am Beispiel ausgewählter Wohngebiete in Berlin (West)*, Band 2 von *Beiträge zur gesellschaftswissenschaftlichen Forschung*. Centaurus, Pfaffenweiler.

Berger, R. und Mohr, H.M. (1986): *Lebensqualität in der Bundesrepublik 1978 und 1984*. In: *Soziale Welt*, Band 37, S. 25–47.

Bergmann, K.E. et al (1989): *Verbreitung von Übergewicht in der erwachsenen Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland*. In: *Aktuelle Ernährung*, Band 14, S. 205–208.

Bertram, H. (1996): *Kindheit in einer individualisierten Gesellschaft*. In: Edelstein, W. (Hg.), *Familie und Kindheit im Wandel*, S. 261–271. Verlag für Berlin-Brandenburg, Potsdam.

Böhm, A. (2001): *Adipositas bei Einschülern: Ausmaß, Entwicklung und Zusammenhänge zum Sozialstatus*. In: *Psychomed*, Band 13, S. 235–241.

Böhm-Kasper, O. und Kommer, S. (1997): *Kinder und Werbung. Ausgewählte Ergebnisse eines Forschungsprojektes*. In: Meister, D. M. und Sander, U. (Hg.), *Kinderalltag und Werbung: zwischen Manipulation und Faszination*, S. 166–185. Luchterhand, Berlin.

Birch, L.L. und Fisher, J.A. (1995): *Appetite and eating behavior in children*. In: *Pediatric Clinics of North America*, Band 42, S. 931–952.

Björntorp, P. (1985): *Regional patterns of fat distribution*. In: *Annals of International Medicine*, Band 103, S. 994–995.

Blättel-Mink, B. et al (1998): *Lebensalltag von Frauen zwischen Tradition und Moderne: Soziale Lage und Lebensführung von Frauen in zwei Landkreisen Baden-Würtembergs*, Band 1 von *Schriften des Heidelberger Instituts für Interdisziplinäre Frauenforschung*. Nomos, Baden-Baden.

Bänsch, A. (2002): *Käuferverhalten*. Oldenbourg, München, 9. Auflage.

Bodenstedt, A. (1997): *Vom Wert ernährungssoziologischer Forschung*. In: Bodenstedt, A. et al (Hg.), *Materialien zur Ermittlung von Ernährungsverhalten*, Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung, S. 23–33. Bundesforschungsanstalt für Ernährung, Karlsruhe.

Boehm, A. et al (2002): *Körperliche Entwicklung und Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen-Eine Analyse von Daten aus ärztlichen Reihenuntersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Land Brandenburg*. In: *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Band 150, S. 48–57.

Bois-Reymond, M. et al (1993): *Die moderne Familie als Verhandlungshaushalt. Zum Wandel des Generationenverhältnisses im internationalen Vergleich*. In: *Neue Praxis*, Band 23, S. 32–42.

Bois-Rymond, M. du et al (1993): *Die moderne Familie als Verhandlungshaushalt. Zum Wandel des Generationenverhältnisses im interkulturellen Vergleich*. In: *Neue Praxis*, Band 23, S. 32–42.

Boltanski, L. (1976): *Die soziale Verwendung des Körpers*. In: Kamper, D. und Rittner, V. (Hg.), *Zur Geschichte des Körpers*, S. 138–183. Hanser, München.

Bonfadelli, H. (1986): *Jugend und Medien. Befunde zum Freizeitverhalten und zur Mediennutzung der 12-29jährigen in der Bundesrepublik Deutschland*. In: *Media Perspektiven*, S. 1–21.

Borba, M. (1999): *Parents do make a difference: How to raise kids with solid character, strong minds, and caring hearts*. Jossey-Bass, San Francisco.

Bouchard, C. et al (1990): *The response to long-term overfeeding in identical twins*. In: *New England Journal of Medicine*, Band 322, S. 1477–1482.

Bourdieu, P. (1988): *Die feinen Unterschiede*. Suhrkamp, Frankfurt a.M.

Bowlby, J. (1975): *Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung*. München.

Brandl, G. (1977): *Erziehen ohne verwöhnen*. Jugend und Volk, Wien.

Braun, K.H. (1978): *Einführung in die politische Psychologie. Zum Verhältnis von gesellschaftlichem und individuellem Subjekt*. Pahl-Rugenstein, Köln.

Brettschneider, W.D. et al (1989): *Bewegungswelt von Kindern und Jugendlichen*. Hofmann, Schorndorf.

Brezinka, W. (1984): *Erziehungsziele der Gegenwart. Problematik und Aufgaben der Familien und Schulen*. In: *Pädagogische Rundschau*, Band 38, S. 713–740.

Brezinka, W. (1993): *Erziehungsziele: Konstanz, Wandel, Zukunft*. In: *Pädagogische Rundschau*, Band 47, S. 253–260.

Brinkhoff, K.P. (1995): *Sportchancen im Kindes-und Jugendalter. Soziale Ungleichheiten und die Vision: Sport für alle*. In: *Sportunterricht*, Band 44, S. 463–473.

Brinkhoff, K.P. (1998): *Soziale Ungleichheit und Sportengagement im Kindes- und Jugendalter*. In: Cachay, K. und Hartmann-Tews, I. (Hg.), *Sport und soziale Ungleichheit*, Band 5 von *Sozialwissenschaften des Sports*, S. 63–82. Naglschmid, Stuttgart.

Brinkmann, W. (1987): *Kindheit im Wandel. Überlegungen zu ihrem Entstehen, ihrem Verschwinden und ihrem Stellenwert für die Pädagogik*. In: Schulze, H.J. und Mayer, T. (Hg.), *Familie: Zerfall oder neues Selbstverständnis?*, S. 28–54. Königshausen und Neumann, Würzburg.

Brinkmann, W. (2002): *Arme Kinder. Armes Deutschland. Wie Kinder durch Armut zu Schaden kommen*. In: Zenz, W.M. et al (Hg.), *Die vergessenen Kinder. Vernachlässigung, Armut und Unterversorgung in Deutschland*, S. 54–69. Papy Rossa, Köln.

Bründel, H. und Hurrelmann, K. (1996): *Einführung in die Kindheitsforschung*. Beltz, Weinheim.

Brombach, C. (2002): *Essen und Trinken im Familienalltag- eine qualitative Studie: Essen hessische Familien hessische Kost?* In: Gedrich, K. und Oltersdorf, U. (Hg.), *Ernährung und Raum: Regionale und ethnische Ernährungsweisen in Deutschland*, Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung, S. 87–100. Bundesforschungsanstalt für Ernährung, Karlsruhe.

Bromley, D. (1986): *The case-study method in psychology and related disciplines*. Wiley, New York.

Brone, R.J. und Fisher, C.B. (1988): *Determinants of adolescent Obesity: A Comparison with Anorexia Nervosa*. In: *Adolescence*, Band 23, S. 155–169.

Bronfenbrenner, U. (1976): *Ökologische Sozialisationsforschung*. Klett, Stuttgart.

Bronfenbrenner, U. (1985): *Freedom and discipline across the decades*. In: Becker, G. und Huber, L. (Hg.), *Ordnung und Unordnung: Hartmut von Hentig*, S. 326–339. Beltz, Weinheim.

Brown, P.J. (1991): *Culture and the Evolution of Obesity*. In: *Human Nature*, Band 2, S. 31–57.

Brownell, K.D. und Foreyt, J.P. (1986): *Handbook of Eating Disorders. Physiology and Treatment of Obesity, Anorexia and Bulimia*. Basic Books, New York.

Brownell, K.D. und Stunkard, A.J. (1980): *Physical Activity in the development and control of obesity*. In: Stunkard, A.J. (Hg.), *Obesity*, S. 300–324. Saunders, Philadelphia.

Brownell, K.D. und Wadden, T.A. (1992): *Etiology and Treatment of Obesity: Understanding a Serious Prevalent, and Refractory Disorder*. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Band 60, S. 505–517.

Bruch, H. (1974): *Eating Disorder. Obesity, Anorexia Nervosa and the Person Within*. London.

Bruch, H. (1991): *Eßstörungen. Zur Psychologie und Therapie von Übergewicht und Magersucht*. Fischer, Frankfurt a.M., 2. Auflage.

Brunner, E.J. (1997): *Stress and the biology of inequality*. In: *British medical Journal*, Band 314, S. 1472–1476.

Bulck, Van den J. (2000): *Is Television Bad for Your Health? Behavior and Body Image of the Adolescent Couch Potatoe*. In: *Journal of Youth and Adolescence*, Band 29, S. 273–288.

Bundesforschungsanstalt für Ernährung (2001): *Ernährungsziele unserer Gesellschaft: die Beiträge der Ernährungsverhaltenswissenschaft*. Karlsruhe.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1998): *Kinder und ihre Kindheit in Deutschland. Eine Politik für Kinder im Kontext von Familienpolitik*, Band 154 von *Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend*. Kohlhammer, Stuttgart.

Bundesministerium für Familie und Senioren (1994): *Familien und Familienpolitik im geeinten Deutschland-Zukunft des Humanvermögens. Fünfter Familienbericht*. Universitäts-Druckerei, Bonn.

Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (1994): *Fünfter Familienbericht. Familien und Familienpolitik im geeinten Deutschland*. Bundestags-Drucksache, Bonn.

Bundesministerium für Gesundheit (1991): *Gesundeheitsverhalten im Kindes-und Jugendalter*. Schriftenreihe des Bundesminiteriums für Gesundheit. Nomos, Baden Baden.

Burkart, G. (1993): *Individualisierung und Elternschaft- Das Beispiel USA*. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Band 22, S. 159–177.

Burke, V. et al (2001): *Family lifestyle and parental body mass index as predictors of body mass index in Australian children: a longitudinal study*. In: *International Journal of Obesity*, Band 25, S. 147–157.

Burrows, A. und Cooper, M. (2002): *Possible risk factors in the development of eating disorders in overweight pre-adolescent girls*. In: *International Journal of Obesity*, Band 26, S. 1268–1273.

Canning, H. und Mayer, J. (1966): *Obesity-its possible effects on college admissions*. In: *New England Journal of Medicine*, Band 275, S. 1172–1174.

Chopra, I. und Scheller, G. (1992): *Die neue Unabhängigkeit. Ehe und Familie in der spätmodernen Gesellschaft*. In: *Soziale Welt*, Band 43, S. 48–69.

Cierpka, M. et al (1994): *Familien in Ost- und Westdeutschland*. In: *Familiendynamik*, Band 19, S. 295–307.

Claar, A. (1990): *Die Entwicklung ökonomischer Begriffe im Jugendalter. Eine strukturgenetische Analyse*. Springer, Berlin.

Claar, A. (1996): *Was kostet die Welt? Wie Kinder lernen, mit Geld umzugehen*. Springer, Heidelberg.

Coester, M. (1996): *Elternautonomie und Staatsverantwortung bei der Pflege und Erziehung von Kindern*. In: *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht*, Band 43, S. 1181–1187.

Cogan, J.C. et al (1996): *A comparison study of United States and African students on perceptions of obesity and thinness*. In: *Journal of Cross-Culture Psychology*, Band 27, S. 98–113.

Cohen, R. et al (1997): *Weighing the Evidence: Likability and Trait Attributions of a Peer as a Function of Behavioral Characteristics, Body Weight, and Sex*. In: *Child Study Journal*, Band 27, S. 69–94.

Colditz, G.A. et al (1990): *Weight as risk factor for clinical diabetes in women*. In: *American Journal of Epidemiology*, Band 132, S. 501–513.

Craig, S.B. et al (1996): *The impact of physical activity on lipids, lipoproteins and blood pressure in preadolescent girls*. In: *Pediatrics*, Band 98, S. 389–395.

Crandall, C.S. (1991): *Do heavyweight students have more difficulty paying for college?* In: *Personality and Social Psychology Bulletin*, Band 17, S. 606–611.

Crandall, C.S. (1995): *Do Parents Discriminate Against Their Heavyweight Daughters*. In: *Personality and Social Psychology Bulletin*, Band 21, S. 724–735.

Cross, A. et al (1994): *Snacking Patterns among 1.800 adults and children*. In: *Journal of American Diet Association*, Band 94, S. 1398–1403.

Cube, F. von und Alshuth, D. (1995): *Fordern statt verwöhnen. Die Erkenntnisse der Verhaltensbiologie in Erziehung und Führung*. Piper, München, 8 Auflage.

Cyprian, G. und Franger, G. (1995): *Familie und Erziehung in Deutschland. Kritische Bestandaufnahme der sozialwissenschaftlichen Forschung*, Band 46 von *Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend*. Kohlhammer, Stuttgart.

Czajka-Narins, D.M. und Parham, E.S. (1990): *Fear of Fat: Attitudes Toward Obesity. The Thinning of America*. In: *Nutrition Today*, Band 25, S. 26–32.

Damon, W. (1989): *Die soziale Entwicklung des Kindes: ein entwicklungspsychologisches Lehrbuch*. Klett-Cotta, Stuttgart.

Danielzik, S. et al (2002): *Probleme der Definition der Adipositas bei Kindern vor der Pubertät: Konsequenzen für die Ermittlung ihres Rehabilitationsbedarfs*. In: *Gesundheitswesen*, Band 64, S. 136–144.

Danner, H. (1987): *Ermutigung-Ein Prinzip pädagogischen Handelns*. In: Lippitz, W. und Meyer-Drawe, K. (Hg.), *Kind und Welt. Phänomenologische Studien zur Pädagogik*, S. 75–100. Athenaeum, Frankfurt a.M., 2. Auflage.

Dannhäuser, A. (1993): *Erziehung braucht Autorität*. In: *Politische Studien*, Band 44, S. 33–36.

Davison, K.K. und Birch, L.L. (2001): *Child and parent characteristics as predictors of change in girl's body mass index*. In: *International Journal of Obesity*, Band 25, S. 1834–1842.

DeStefano, F. et al (1995): *Determinants of serum lipid and lipoprotein concentrations in children*. In: *Epidemiology*, Band 6, S. 446–449.

Deurenberg, P. et al. (1991): *Body mass index as a measure of body fatness: age- and sex- specific prediction formulas*. In: *Britsh Journal of Nutrition*, Band 65, S. 105–114.

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (1972): *Ernährungsbericht 1972*. In: .

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (1992): *Ernährungsbericht 1992*. Frankfurt a.M.

Diehl, J.M. (1983): *Ernährungs- und gewichtsbezogene Einstellungen und Verhaltensweisen Jugendlicher: Geschlechts- und Altersunterschiede*. In: Teuteberg, H.J. (Hg.), *Ernährungserziehung und Ernährungsberatung. Grundlagen-Methoden-Perspektiven*, Band 3 von *Schriftenreihe der Arbeitsgemeinschaft Ernährungsverhalten e.V.*, S. 17–39. Umschau-Verlag, Breidenstein.

Dietrich, G. (1985): *Erziehungsvorstellungen von Eltern. Ein Beitrag zur Aufklärung der subjektiven Theorie der Erziehung*. Hogrefe, Göttingen.

Dietrich, K. (2001): *Kinder, wie die Zeit vergeht!* In: Dietrich, K. und Moegling, K. (Hg.), *Spiel- und Bewegungsräume im Leben der Stadt. Sozial- und erziehungswissenschaftliche Untersuchungen und Projekte*, S. 31–42. Afra, Butzbach-Griedel.

Dietz, W.H. (1998): *Health consequences of Obestiy in Youth: Childhood Predictors of Adult*. In: *Pediatrics*, Band 101, S. 518–525.

Dietz, W.H. und Gortmaker, S.L. (1985): *Do We Fatten Our Children at the Television Set? Obesity and Television Viewing in Children and Adolescents*. In: *Pediatrics*, Band 75, S. 807–811.

DiPietro, L. et al (1994): *A 40-year history of overweight children in Stockholm: life-time overweight, morbidity, and mortality*. In: *International Journal of Obesity*, Band 18, S. 585–590.

Doberauer, S. und Egger, J.W. (2000): *Psychologische Korrelate der Adipositas und deren mögliche Nutzung für mehrdimensionale Therapieansätze*. In: *Psychologische Medizin*, Band 11, S. 12–19.

Does, K.J. und Motz, J.J. (1979): *Erwachsene bestimmen die Welt der Kinder: Freizeit im Käfig*. In: *Bild der Wissenschaft*, Band 16, S. 106–121.

Dollase, R. (1991): *Wirkungslose Erziehung?* In: *Universitas*, Band 46, S. 271–279.

Duncan, O.D. (1961): *A socio-economic index for all occupations*. In: Reiss, A.J. et al (Hg.), *Occupation and social-status*, S. 109–138. Free Press of Glenoce, New York.

Ecarius, J. (2002): *Familienerziehung im historischen Wandel. Eine qualitative Studie über Erziehung und Erziehungserfahrungen von drei Generationen*. Leske und Budrich, Opladen.

Eckert, R. et al (1990): *Sinnwelt Freizeit. Jugendliche zwischen Märkten und Verbänden*. Leske, Opladen.

Edelman, B. et al (1986): *Environmental effects' on the intake of overweight and normal-weight men*. In: *Appetite*, Band 7, S. 71–83.

Edward, A.L. et al (1985): *Mortality and weight: Insured Lives and the American Cancer Society Studies*. In: *Annals of Internal Medicine*, Band 103, S. 1024–1029.

Eichberg, H. (1995): *Leisten, Heilen, Feste feiern: zur Anthropologie der Bewegungskultur*. In: Anacker, H. und Moegling, K. (Hg.), *Die menschliche Bewegung: ein bewegter Kongress in Theorie und Praxis*, Band 5 von *Bewegungslehre und Bewegungsforschung*, S. 93–108. Prolog, Kassel.

Elias, N. (1992): *Studien über die Deutschen*. Suhrkamp, Frankfurt a.M.

Elskemper-Mader, H. et al (1991): *Die Rolle der Schule im Freizeitverhalten der Kinder. Was bietet die Schule für die Freizeit?* In: *Zeitschrift für Pädagogik*, Band 37, S. 619–641.

Emrich, E. (2001): *Die Sportvereine: ein Versuch auf empirischer Grundlage*, Band 106 von *Schriftenreihe des Bundesinstituts für Sportwissenschaft*. Hofmann, Schorndorf.

Engelbert, A. (1986): *Kinderalltag und Familienumwelt. Eine Studie über die Lebenssituation von Vorschulkindern*, Band 12 von *Forschungsberichte des Instituts für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik*. Campus, Frankfurt.

Engfer, A. (1993): *Kindermißhandlung und sexueller Mißbrauch*. In: Markefka, M. und Nauck, B. (Hg.), *Handbuch der Kindheitsforschung*, S. 617–630. Luchterhand, Berlin.

Epstein, L.H. (1993): *New deveploments in childhood obesity*. In: Stunkard, A.J. und Wadden, T.A. (Hg.), *Obesity*, S. 301–312. Raven Press, NewYork.

Epstein, L.H. et al (1994a): *Child and Parent Factors that Influence Psychological Problems in Obese Children*. In: *International Journal of Eating Disorders*, Band 15, S. 151–157.

Epstein, L.H. et al (1994b): *Ten-year outcomes of behavioral family-based treatment for childhood obesity*. In: *Health Psychology*, Band 13, S. 373–383.

Erler, M. (1996): *Die Dynamik der modernen Familie: eine empirische Untersuchung zum Wandel der Familienformen in Deutschland*. Juventa, Weinheim.

Erzigkeit, H. (1990): *Klinisch-psychologische Aspekte der chirurgischen Therapie extremer Adipositas*. Deutscher Studien Verlag, Weinheim.

Esser, G. (2002): *Ablehnung und Vernachlässigung von Säuglingen*. In: Zenz, W.M. et al (Hg.), *Die vergessenen Kinder. Vernachlässigung, Armut und Unterversorgung in Deutschland*, S. 102–111. Papy Rossa, Köln.

Feil, C. (2003): *Kinder, Geld und Konsum. Die Kommerzialisierung der Kindheit*. Juventa, Weinheim.

Feldschtejn, D. (1996): *Besonderheiten der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes in der gegenwärtigen sozialökonomischen Krise der Gesellschaft*. In: Edelstein, W. (Hg.), *Familie und Kindheit im Wandel*, S. 121–129. Verlag für Berlin-Brandenburg, Potsdam.

Felser, G. (2001): *Werbe-und Konsumentenpsychologie*, Band 2. Schäffer-Poeschel, Stuttgart.

Fetz, F. (1981): *Übergewicht und motorische Entwicklung*. In: Bachleitner, R. und Redl, S. (Hg.), *Sportwirklichkeit*, S. 35–54. Österreichischer Bundesverlag, Wien.

Fischer, G. (2000): *Fernsehmotive und Fernsehkonsum von Kindern. Eine qualitative Untersuchung zum Fernsehalltag von Kindern im Alter von 8-11 Jahren*, Band 16 von *Angewandte Medienforschung*. Fischer, München.

Foch, T.T. und McClearn, G.E. (1980): *Genetics, body weight and obesity*. In: Stunkard, A.J. (Hg.), *Obesity*, S. 48–71. Saunders, Philadelphia.

Forbes, G.B. (1993): *Diet and Exercise in Obese Subjects: Self-Report Versus Controlled Mesurement*. In: *Nutrition Reviews*, Band 51, S. 296–300.

Freedmann, D.S. et al (1997): *Secular Increases in Relative Weight and Adiposity Among Children Over Two Decades: The Bogalusa Heart Study*. In: *Pediatrics*, Band 99, S. 420–426.

Froschauer, U. und Lueger, M. (2003): *Das qualitative Interview. Zur interpretativen Analyse sozialer Systeme*. WUV-Universitäts-Verlag, Wien, 3. Auflage.

Fürst, G. (1994): *Familiäre Lebensbedingungen und die subjektive Bedeutsamkeit der Medien Fernsehen und Videospiel für 12-bis 14jährige Kinder. Integration von qualitativen und quantitativen Methoden in der Medienpsychologie*, Band 473 von *Europäische Hochschulschriften, Reihe 6: Psychologie*. Lang, Frankfurt a.M.

Fuhs, B. (2000): *Qualitative Interviews mit Kindern. Überlegungen zu einer schwierigen Methode*. In: Heinzel, F. (Hg.), *Methoden der Kindheitsforschung. Ein Überblick über Forschungszugänge zur kindlichen Perspektive*, Band 18 von *Kindheiten*, S. 87–104. Juventa, Weinheim.

Furthmayr-Schuh, A. (1993): *Postmoderne Ernährung. Fooddesign statt Eßkultur. Die moderne Nahrungsmittelproduktion und ihre verhängnisvollen Folgen*. Trias, Stuttgart.

Gardner, H. (1999): *Erziehung: Sind die Eltern überflüssig?* In: *Psychologie heute*, S. 40–49.

Garrow, J.S. (1988): *Is obesity an eating disorder?* In: *Journal of Psychosomatic Research*, Band 32, S. 585–590.

Gedrich, K. und Oltersdorf, U. (2002): *Ernährung und Raum- eine Beziehung mit vielen Facetten*. In: Gedrich, K. und Oltersdorf, U. (Hg.), *Ernährung und Raum: Regionale und ethnische Ernährungsweisen in Deutschland*, Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung, S. 3–9. Bundesforschungsanstalt für Ernährung, Karlsruhe.

Geißler, R. (2002a): *Die Sozialstruktur Deutschlands. Zur gesellschaftlichen Entwicklung mit einer Zwischenbilanz zur Vereinigung*. Westdeutscher Verlag, Opladen, 3. Auflage.

Geißler, R. (2002b): *Materielle Lebensbedingungen*. Bundeszentrale für politische Bildung, Berlin.

Gensicke, T. (1994): *Wertewandel und Erziehungsleitbilder. Hinweise aus Sicht der empirischen Soziologie*. In: *Pädagogik*, Band 7-8, S. 23–26.

Gentile, D.A. und Walsh, D. A. (2002): *A normative study of family media habits*. In: *Journal of Applied Developmental Psychology*, Band 23, S. 157–178.

Gerbner, G. et al (1982): *Programming health portayals: What viewers see, say and do*. In: Pearl, D. et al (Hg.), *Television and behavior. Ten years of scientific progress and implications for the eighties*, S. 291–307. Government Printing Office, Washington.

Gesundheitsamt Landeshauptstadt Düsseldorf (2001): *Schulneulinge. Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung von 1998 bis 2001*. Stadt Düsseldorf, Düsseldorf.

Giegler, H. und Moegling, K. (2001): *Spiel- ud Bewegungsräume als Freizeiträume*. In: Dietrich, K. und Moegling, K. (Hg.), *Spiel- und Bewegungsräume im Leben der Stadt. Sozial- und erziehungswissenschaftliche Untersuchungen und Projekte*, S. 10–26. Afra, Butzbach-Griedel.

Giesecke, H. (1982): *Brauchen wir noch Erziehungsziele?* In: *Neue Sammlung*, Band 22, S. 357–365.

Giesecke, H. (1991): *Vermutungen über die Zukunft der Familie*. In: *Pädagogik*, S. 6–9.

Gilbert, D.G. und Hagen, R.L. (1980): *Taste in underweight, overweight and normal-weight subjects before, during and after sucrose ingestion*. In: *Addicitve Behaviors*, Band 5, S. 137–142.

Gille, M. (1994): *Wertorientierungen und Wertewandel bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen*. In: *Politische Studien*, Band 336, S. 44–68.

Glatzer, W. (1998): *Wohlstandsentwicklung und Lebenszufriedenheit. Gesellschaftlicher Wandel in Deutschland*. In: *Gegenwartskunde*, Band 2, S. 141–154.

Goldblatt, P.B. et al (1965): *Social factors in obesity*. In: *Journal of the American Medical Association*, Band 192, S. 97–102.

Goldfield, G. et al (2000): *Open loop feedback to increase physical activity in obese children*. In: *International Journal of Obesity*, Band 24, S. 888–892.

Gonzales, E.N. et al (2002): *Home and eating environments are associated with saturated fat intake in children in rural West Virginia*. In: *Journal of the American Dietetic Association*, Band 102, S. 657–663.

Goran, M.I. (1998): *Measurement Issues Related to Studies of chilhood Obesity: Assessment of Body Composition, Body Fat Distribution, Physical Activity, and Food Intake*. In: *Pediatrics*, Band 101, S. 505–517.

Goran, M.J. et al (1995): *Obesity in children: Recent advances in energy metabolism and body composition*. In: *Obesity Research*, Band 3, S. 277–289.

Gortmaker, S.L. et al (1993): *Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood*. In: *New England Journal of Medicine*, Band 329, S. 1008–1012.

Gottfried, W. et al (1990): *Äpfel und Birnen: Klinisch-medizinische Aspekte der Adipositastherapie*. In: Zielke, M. und Mark, N. (Hg.), *Fortschritte der angewandten Verhaltensmedizin. Konzeption, Grundlagen, Therapie, Evaluation*, S. 102–121. Springer, Berlin.

Göppel, R. (1997): *Eltern, Kinder und Konflikte*. Kohlhammer, Stuttgart.

Grauer, A. und Schlottke, P.F. (1987): *Muß der Speck weg? Der Kampf ums Idealgewicht im Wandel der Schönheitsideale*. Deutscher Taschenbuch Verlag, München.

Gray, D.S. (1989): *Diagnosis and prevalence of obesity*. In: *Medical Clinics of North America*, Band 73, S. 1–13.

Grilo, C. M. et al (1994): *Teasing, body image and self-esteem in a clinical sample of obese women*. In: *Addictive Behaviors*, Band 19, S. 443–450.

Grimme, L.H. (2000): *Food Quality, Nutrition and Health*. Springer, Berlin.

Größing, S. et al (1974): *Sportmotivation*. Institiut für Pädagogik, Salzburg.

Grinker, J. (1978): *Obesity and sweet taste*. In: *The American Journal of Clinical Nutrition*, Band 31, S. 1078–1087.

Groth, G. (1993): *Wertpluralität und Orientierungsbedarf*. In: Petri, H. (Hg.), *Leben im Wertewandel unserer Zeit*, Band 16 von *Schriftenreihe praktische Psychologie*, S. 191–209. Brockmeyer, Bochum.

Grove, D. (1988): *Is Childhood Obesity Related to TV Addiction?* In: *The physician and sportmedicine*, Band 16, S. 116–122.

Gulliford, M.C. et al (1992): *Trends in body mass index in young adults in England and Scotland from 1973 to 1988*. In: *Journal of Epidemiology and Community Health*, Band 46, S. 187–190.

Gutschmidt, G. (1986): *Kind und Beruf. Alltag alleinerziehender Mütter*. Juventa, Weinheim.

Haag, H. (1986): *Bewegungskultur und Freizeit. Vom Grundbedürfnis nach Sport und Spiel*, Band 188 von *Texte und Thesen*. Fromm, Osnabrück.

Hamann, B. (1988): *Familie heute-Ihre Funktion und Aufgabe als gesellschaftliche und pädagogische Institution*. Diesterweg, Frankfurt a. M.

Hamann, B. (2000): *Familie und Familienerziehung in Deutschland*. Reihe Bildung und Erziehung. Auer, Donauwörth.

Hartmann, I. (1987): *Körperbezogene Informationsinteressen und Kontrollüberzeugungen von Kindern und Jugendlichen*. In: *Brennpunkte der Sportwissenschaft*, Band 1, S. 105–119.

Hartmann-Tews, I. (1990): *Weibliche Körper-Verhältnisse-Wandel und Kontinuitäten*. In: *Brennpunkte der Sportwissenschaft*, Band 4, S. 146–162.

Hartog, A.P. (1996): *Eating out of Outdoors: Development of Foodhabits outside the Household*. In: e.V., Katalyse (Hg.), *Ernährungskultur im Wandel der Zeiten*, Tagungsreihe: Neubewertung von Lebensmitteln, S. 25–29. Prima Print, Köln.

Hassenstein, B. (2001): *Verhaltensbiologie des Kindes*. Spektrum, Heidelberg, 5. Auflage.

Hauner, H. und Pfeiffer, E.F. (1989): *Arteriosklerose. Bedeutung von Körperfettverteilung und Hyperinsulinämie*. In: *Deutsches Ärzteblatt*, Band 86, S. 1484–1486.

Hauser, R. (1998): *Einkommen und Vermögen*. In: Schäfers, B. und Zapf, W. (Hg.), *Handwörterbuch der Gesellschaft Deutschlands*, S. 154–166. Leske, Opladen.

Hebebrand, J. und Hinney, A. (2000): *Zur Erblichkeit der Adipoistas im Kindes- und Jugendalter*. In: *Kindheit und Entwicklung*, Band 9, S. 78–83.

Hebebrand, J. et al (1994): *Altersperzentilen für den Body-Mass-Index aus Daten der nationalen Verzehrsstudie einschließlich einer Übersicht zu relevanten Einflußfaktoren*. In: *Aktuelle Ernährungs-Medizin*, Band 19, S. 259–265.

Heckhausen, H. (1980): *Motivation und Handeln*. Springer, Berlin.

Hegemann-Fonger, H. (1994): *Zum Wandel des Kinderspielens: Eine empirische Analyse des Freizeitverhaltens von Grundschülern*, Band 3 von *Beiträge zur Welt der Kinder*. Lit, Münster.

Heinemann, K. (1989): *Der nichtsportliche Sport*. In: Dietrich, K. und Heinemann, K. (Hg.), *Der nichtsportliche Sport: Beiträge zum Wandel im Sport*, Band 25 von *Texte-Quellen-Dokumente zur Sportwissenschaft*, S. 11–28. Hofmann, Schorndorf.

Hendl, I. und Bennett, P.G. (1999): *Essen, Trinken und Ernähren: Kult und Kultur*. In: Homfeldt, H.G. (Hg.), *Sozialer Brennpunkt Körper. Körpertheoretische und -praktische Grundlagen für die soziale Arbeit*, Band 2 von *Grundlagen der sozialen Arbeit*, S. 189–203. Schneider, Hohengehren.

Herlth, A. (1986): *Familien in der Arbeitsgesellschaft- Auswirkungen der Arbeitswelt auf den Familienalltag*. In: *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, Band 17, S. 102–127.

Hermanns, M. (1989): *Wertewandel in seiner Auswirkung auf familiäre und öffentliche Erziehungsleitbilder*. In: *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, Band 20, S. 5–26.

Herpertz, S. und Saller, B. (2001): *Psychosomatische Aspekte der Adipositas*. In: *Psychotherapy and Psychosomatic medical Psychology*, Band 51, S. 336–349.

Herriger, N. (1979): *Verwahrlosung: eine Einführung in Theorien sozialer Auffälligkeit*. Juventa, München.

Herzberg, I. und Hössl, A. (1996): *Kinder des Umbruchs? Ausgewählte Ergebnisse einer Befragung von Kindern zu ihrer Freizeitsituation in den neuen Bundesländern*. In: *Zeitschrift für Pädagogik*, Band 42, S. 365–385.

Hettlage, R. (1998): *Familienreport. Eine Lebensform im Umbruch*. Beck, München, 2. Auflage.

Heyer, A. (1997): *Ernährungsversorgung von Kindern in der Familie: eine empirische Untersuchung*. Jacobs, Lage.

Hildenbrand, B. und Lanfranchi, A. (1996): *Kinder im seelischen Grenzgängertum: Das Wandern zwischen den Welten beim Verlust transitorischer Räume*. In: Dillig, P. und Schilling, H. (Hg.), *Erziehungsberatung in der Postmoderne*, S. 59–70. Matthias-Grünewald, Mainz.

Hilgard, E.R. und Bower, G.H. (1973): *Theorien des Lernens*. Klett, Stuttgart, 3. Auflage.

Hill, A.J. und Silver, E.K. (1995): *Fat, friendless and unhealthy: 9-year old children's perception of body shape stereotypes*. In: *International Journal of Obesity*, Band 19, S. 423–430.

Hill, J.O. und Towbridge, F.L. (1998): *Childhood obesity: Future directions and research priorities*. In: *Pediatrics*, Band 101, S. 570–574.

Hüllen, J. (1982): *Pädagogische Theorie-Pädagogsiche Hermeneutik*, Band 176 von *Abhandlungen zur Philosophie, Psychologie und Pädagogik*. Bouvier, Bonn.

Hülst, D. (2000): *Ist das wissenschaftlich kontrollierte Verstehen von Kindern möglich?* In: Heinzel, F. (Hg.), *Methoden der Kindheitsforschung. Ein Überblick über Forschungszugänge zur kindlichen Perspektive*, Band 18 von *Kindheiten*, S. 37–58. Juventa, Weinheim.

Hoff, H.G. (2000): *Sportmotivation bei Nicht-Sportlern*, Band 678 von *Theorie und Forschung*. Roderer, Regensburg.

Hoffmann, H. M. (1999): *Familiale Erziehung heute als Netzwerk von Beziehungsfaktoren. Ein Plädoyer für den Dialog zwischen Familie und Grundschule*, Band 630 von *Theorie und Forschung*. Roderer, Regensburg.

Hoffmann-Nowotny, H.J. (1995): *Familienformen im sozialen Wandel. Die Gesellschaft auf dem Wege zur individualistischen Selbstauflösung?* In: *Abhängigkeiten*, Band 1, S. 23–34.

Hoffmans, M.D. et al (1989): *Body Mass Index at the age of 18 and its effects on 32-year-mortality from coronary heart disease and cancer*. In: *Journal of Clinical Epidemiology*, Band 42, S. 513–520.

Hoffmeister, H. et al (1994): *National Trends in Risk Factors for Cardiovascular Disease in Germany*. In: *Preventive Medicine*, Band 23, S. 197–205.

Holodynski, M. und Oerter, R. (2002): *Motivation, Emotion und Handlungsregulation*. In: Oerter, R. und Montada, L. (Hg.), *Entwicklungspsychologie*, S. 551–585. Beltz, Weinheim.

Holzapfel, K. (1986): *Die Familie als sportliche Erziehungsinstanz*. In: Rost, R. und Starischka, S. (Hg.), *Das Kind im Zentrum interdisziplinärer sportwissenschaftlicher Forschung*, Band 2/3 von *Dortmunder Schriften Sport*, S. 125–134. SFT, Erlensee.

Hondrich, K.O. et al (1983): *Bedürfnisse im Wandel. Theorie, Zeitdiagnose, Forschungsergebnisse*. Westdeutscher Verlag, Opladen.

Honore, L.H. (1980): *Cholesterol cholelithiasis in adolescent females*. In: *Archive of Surgery*, Band 115, S. 62–64.

Hoppe-Graff, S. und Hye-On, K. (2002): *Die Bedeutung der Medien für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen*. In: Oerter, R. und Montada, L. (Hg.), *Entwicklungspsychologie*, S. 907–922. Beltz, Weinheim.

Horn, K.-P. et al (1994): *Zur Klassifikation des Wissens der Erziehungswissenschaft im 20. Jahrhundert*. In: Horn, K.-P. und Wigger, L. (Hg.), *Systematiken und Klassifikationen in der Erziehungswissenschaft*, S. 237–268. Deutscher Studien Verlag, Weinheim.

Hubert, H.B. et al (1983): *Obesity as an independent risk factor for cardiovascular disease: a 26-year follow-up of participants in Framingham heart study*. In: *Circulation*, Band 67, S. 968–977.

Häußermann, H. und Siebel, W. (1998): *Wohnen*. In: Schäfers, B. und Zapf, W. (Hg.), *Handwörterbuch der Gesellschaft Deutschlands*, S. 732–741. Leske, Opladen.

Hurrelmann, B. et al (1996): *Familienmitglied Fernsehen. Fernsehgebrauch und Probleme der Fernseherziehung in verschiedenen Familienformen*, Band 20 von *Schriftenreihe Medienforschung der Landesanstalt für Rundfunk Nordrhein-Westfalen*. Leske und Budrich, Opladen.

Hurrelmann, K. (1990): *Anspruch auf die Lebensphase Kindheit*. In: *Deutsche Jugend*, Band 38, S. 13–24.

Huschke-Rhein, R. (1993): *Qualitative Forschungsmethoden-Hermeneutik-Handlungsforschung*, Band 2 von *Systemisch-ökologische Pädagogik*. Rhein-Verlag, Köln, 3. Auflage.

Inglehart, R. (1977): *The silent revolution. Changing values and political styles among western publics*. Princeton University Press, Princeton.

Inglehart, R. (1998): *Modernisierung und Postmodernisierung. Kultureller, wirtschaftlicher und politischer Wandel in 43 Gesellschaften*. Campus, Frankfurt a.M.

Jacobsen, M. (1993): *Time to take a stand against Junk Food*. In: *PTA Today*, Band 18, S. 9–11.

Jaeggi, E. et al (1993): *Zur Epidemiologie von Eßverhalten und Eßstörungen*. In: *Psychomed*, Band 5, S. 80–83.

Jakob, J. (1987): *Kinder in der Stadt. Freizeitaktivitäten, Mobilität und Raumwahrnehmung*, Band 12 von *Reihe Sozialwissenschaften*. Centaurus, Pfaffenweiler.

Jonhson, W.G. et al (1979): *Hedonic ratings of sucrose solutions: Effects of body weight, weight loss and dietary restriction*. In: *Addicitve Behaviors*, Band 4, S. 231–236.

Joos, M. (2001): *Die soziale Lage der Kinder. Sozialberichterstattung über Lebensverhältnisse von Kindern in Deutschland*, Band 19 von *Kindheiten*. Juventa, Weinheim.

Karg, G. et al (1984): *Kosten einer bedarfsgerechten Ernährung in Sozialhilfeempfänger-Haushalten*. In: *Hauswirtschaft und Wissenschaft*, Band 32, S. 195–204.

Katz-Mendelson, B. und Romano-White, D. (1985): *Development of Self-Body-Esteem in Overweight Youngsters*. In: *Developmental Psychology*, Band 21, S. 90–96.

Keupp, H. (1997): *Ermutigung zum aufrechten Gang*. DGTV, Tübingen.

Köhler, B.M. (1991): *Gibt es eine soziale Differenzierung des Ernährungsverhaltens? Sekundäranalytische Untersuchung sozialer Bestimmungsgrößen des Ernährungsverhaltens Erwachsener*. Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Berlin.

Klages, H. (1984): *Wertorientierungen im Wandel. Rückblick, Gegenwartsanalyse und Prognose*. Campus, Frankfurt a. M.

Klein, T. (1990): *Postmaterialismus und generatives Verhalten*. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Band 19, S. 57–64.

Kleine, W. (1997): *Entwöhnen wir unseren Kindern die Bewegung*. In: *Sportunterricht*, Band 46, S. 487–493.

Kleinspehn, T. (1987): *Warum sind wir so unersättlich? Über den Bedeutungswandel des Essens*, Band 410 von *Neue Folge*. Suhrkamp, Frankfurt a. M.

Klesges, R.C. et al (1993): *Effects of Television on Metabolic Rate: Potential Implications For Childhood Obesity*. In: *Pediatrics*, Band 91, S. 281–285.

Klingler, W. und Groebel, J. (1994): *Kinder und Medien 1990. Eine Studie der ARD/ZDF-Medienkommission*, Band 13 von *Media Perspektiven*. Nomos, Frankfurt a. M.

Klotter, C. (1990): *Adipositas als wissenschaftliches und politisches Problem: zur Geschichtlichkeit des Übergewichts*. Asanger, Heidelberg.

Klör, H.U. (2000): *Epidemiologie der Adipositas*. In: Klör, H.U. (Hg.), *Adipositas. Genese-Diagnose-Therapie*, S. 11–19. Medikon, München.

Klundt, M. und Zeng, M. (2002): *Kinderarmut und ihre psychosozialen Folgen als Gegenstand der Forschung*. In: Zenz, W.M. et al (Hg.), *Die vergessenen Kinder. Vernachlässigung, Armut und Unterversorgung in Deutschland*, S. 39–53. Papy Rossa, Köln.

Koerber, von K. et al (2002): *Vollwert-Ernährung*. Haug, Heidelberg, 9. Auflage.

Koertzinger, I. et al (1996): *Prävention der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen*. In: *Ernährungs-Umschau*, Band 43, S. 455–460.

Kohn, M.L. (1969): *Class and Conformity. A Study in Values*. Dorsey Press, Homewood.

Kooij, R. van der (1997): *Untersuchungen zu problematischen Erziehungsstilen: eine Zwischenbilanz*. In: *Heilpädagogische Forschung*, Band 23, S. 132–139.

Korczak, J. (1989): *Wie man ein Kind lieben soll*. Vandenhoeck and Ruprecht, Göttingen, 9. Auflage.

Krassas, G.E. et al (2001): *Prevalence and Trends in Overweight and Obesity among Children and Adolescents in Thessaloniki, Greece*. In: *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, Band 14, S. 1319–1326.

Kreikebaum, S.P. (1999): *Körperbild, Körperzufriedenheit, Diätverhalten und Selbstwert bei Mädchen und Jungen im Alter von sieben bis dreizehn Jahren. Eine interkulturelle Vergleichsstudie (USA-D) und Längsschnittstudie (D)*. Köln.

Kreppner, K. (2000): *Entwicklung von Eltern-Kind Beziehungen: Normative Aspekte im Rahmen der Familienentwicklung*. In: Schneewind, K.A. (Hg.), *Familienpsychologie im Aufwind: Brückenschläge zwischen Forschung und Praxis*, S. 174–195. Hogrefe, Göttingen.

Krüger, C. et al (1997): *Eßstörungen: Diagnostik-Epidemiologie-Verläufe*. In: Reich, G. und Cierpka (Hg.), *Psychotherapie der Eßstörungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis-störungsspezifisch und schulenübergreifend*, S. 26–44. Thieme, Stuttgart.

Krüger, H. H. (2002): *Einführung in Theorien und Methoden der Erziehungswissenschaft*, Band 2 von *Einführungskurs Erziehungswissenschaft*. Leske und Budrich, Opladen, 3. Auflage.

Kries, von R. et al (1999): *Breast feeding and obesity: cross sectional study*. In: *British Medical Journal*, Band 319, S. 147–150.

Kränzl-Nagl, R. und Wilk, L. (2000): *Möglichkeiten und Grenzen standardisierter Befragungen unter besonderer Berücksichtigung der Faktoren soziale und personale Wünschbarkeit*. In: Heinzel, F. (Hg.), *Methoden der Kindheitsforschung. Ein Überblick über Forschungszugänge zur kindlichen Perspektive*, S. 59–76. Juventa, Weinheim.

Kromeyer-Hausschild, K. et al (1999): *Prevalence of overweight and obesity among school children in Jena (Germany)*. In: *International Journal of Obesity*, Band 23, S. 1143–1150.

Kromeyer-Hausschild, K. et al (2001): *Perzentile für den Body-Mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben*. In: *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Band 149, S. 807–818.

Kron, F. (1999): *Wissenschaftstheorie für Pädagogen*. Reinhardt, München.

Krüsselberg, H.G. et al (1986): *Verhaltenshypothesen und Familienzeitbudgets-Ansatzpunkte der Neuen Haushaltsökonomik für Familienpolitik*, Band 182 von *Schriftenreihe des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit*. Kohlhammer, Stuttgart.

Kruse, J. (2001): *Erziehungsstil und kindliche Entwicklung: Wechselwirkungsprozesse im Längsschnitt*. In: Walper, S. und Pekrum, R. (Hg.), *Familie und Entwicklung. Aktuelle Perspektiven der Familienpsychologie*, S. 63–83. Hogrefe, Göttingen.

Köster, E.P. (1991): *The Dynamics of Consumer Preferences and Adversions.* In: *Magazin on Food Ingredients and Additives*, Band 5, S. 7.

Kuhnt, M. und Speil, W. (1986): *Zeit von Kindern-Zeit für Kinder; ein empirischer Beitrag zur Dokumentation des Betreuungsaufwandes und Erziehungsleistung für kleine Kinder*, Band 131 von *Material des Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung*. Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung, Hannover.

Kupffer, H. (1994): *Familie-funktionsfähige Lebensform oder gängige Metapher?* In: *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, Band 63, S. 579–587.

Kuskowska, A. und Bergstroem, R. (1993): *Trends in body mass index and prevalence of obesity in Swedish men 1980-1989*. In: *Journal of Epidemiology and Community Health*, Band 47, S. 103–108.

Kutsch, T. (2000): *Konturen einer Ernährungssoziologie*. In: Rosenkranz, D. (Hg.), *Konsum: soziologische, ökonomische und psychologische Perspektiven*, S. 149–168. Leske, Opladen.

Laessle, R. et al (2001): *Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Basiswissen und Therapie*. Springer, Heidelberg.

Laessle, R.G. et al (1998): *Kindperzipierter elterlicher Erziehungsstil im Vergleich übergewichtiger und normalgewichtiger Kinder*. In: *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, Band 6, S. 80–83.

Lamnek, S. (1988): *Qualitative Sozialforschung*, Band 1 von *Methodenlehre-Sozialforschung*. Psychologie-Verlags-Union, München.

Lamnek, S. (2005): *Qualitative Sozialforschung*. Beltz, Weinheim, 4 Auflage.

Lange, E. (1997): *Jugendkonsum im Wandel. Konsummuster, Freizeitverhalten, Lebensstile und Kaufsucht 1990 und 1996*. Leske, Opladen.

Langer, I. (1987): *Familie im Wandel*. In: *Frauenforschung*, Band 5, S. 165–188.

Lübbe, H. (1986): *Selbstverwirklichung und Selbstverlust. Wertewandel in der modernen Industriegesellschaft*. In: *Politische Meinung*, Band 31, S. 47–58.

Lübbe, H. (1994): *Moralismus-über eine Zivilisation ohne Subjekt*. In: *Universitas*, Band 49, S. 332–342.

Lüdtke, H. (2001): *Freizeitsoziologie: Arbeiten über temporale Muster, Sport, Musik, Bildung und soziale Probleme*. Lit, Münster.

Ledig, M. und Nissen, U. (1987): *Kinder und Wohnumwelt. Eine Literaturanalyse zur Straßensozialisation*. Juventa, Weinheim.

Lehner, H. (1994): *Einführung in die empirisch-analytische Erziehungswissenschaft: Wissenschaftsbegriff, Aufgaben und Werturteilsproblematik*. Klinkhardt, Bad Heilbrunn.

Leigh, J.P. et al (1992): *Gender and race differences in the correlation between body mass and education in the 1971-1975 NHANES I*. In: *Journal of Epidemiology and Communtiy Health*, Band 46, S. 191–196.

Leipert, C. (2001): *Einleitung: Kernaussagen des Buches und der Beiträge*. In: Leipert, C. (Hg.), *Familie als Beruf: Arbeitsfeld der Zukunft*, S. 13–24. Leske und Budrich, Opladen.

Levine, M.P. et al (1994): *Normative developmental challenges and dieting and eating dissturbances in middle school girls*. In: *International Journal of Eating Disorders*, Band 15, S. 11–20.

Lewin, K. (1935): *Dynamical Theory of Personality*. McGraw Hill, New York.

Liese, A.D. et al (2001): *Inverse association of overweight and breast feeding in 9 to 10-y-old children in Germany*. In: *International Journal of Obesity*, Band 25, S. 1644–1650.

Limbach, J. (1988): *Die Entwicklung des Familienrechts seit 1949*. In: Nave-Herz, R. (Hg.), *Wandel und Kontinuität der Familie in der Bundesrepublik Deutschland*, Band 8 von *Der Mensch als soziales und personales Wesen*, S. 11–35. Enke, Stuttgart.

Limbach, J. und Willutzki, S. (2002): *Die Entwicklung des Familienrechts seit 1949*. In: Nave-Herz, R. (Hg.), *Kontinuität und Wandel der Familie in Deutschland*, Band 19 von *Der Mensch als soziales und personales Wesen*, S. 7–44. Lucius and Lucius, Stuttgart.

Lindgren, G. et al (1995): *Swedish population reference standards for height, weight and body mass index attained at 6 to 16 years (girls) or 19 years (boys)*. In: *Acta Paediatrica*, Band 84, S. 1019–1028.

Lindmeier, B. (1998): *Die Pädagogik des rauhen Hauses: zu den Anfängen der Erziehung schwieriger Kinder bei Johann Hinrich Wichern*. Klinkhardt, Bad Heilbrunn.

Lipp, W. (1990): *Familie und Wohnen. Wohnbedürfnisse im Wandel*. In: *Zeitschrift für Familienforschung*, Band 2, S. 128–143.

Lissau, I. und Sörensen, T.I. (1994): *Parental neglet during childhood and increased risk for obesity in young adulthood*. In: *The Lancet*, Band 343, S. 324–327.

Loader, P. (1985): *Childhood Obesity: The Family Perspective*. In: *The International Journal of Eating Disorders*, Band 4, S. 211–225.

Luhmann, N. (1987): *Sozialisation und Erziehung*. In: Rotthaus, W. (Hg.), *Erziehung und Therapie in systemischer Sicht*, S. 77–86. Modernes Lernen, Dortmund.

Lukesch, H. (1975): *Erziehungsstile. Pädagogische und psychologische Konzepte*. Kohlhammer, Stuttgart.

Lukesch, H. (1988): *Von der radio-hörenden zur verkabelten Familie-Mögliche Einflüsse der Entwicklung von Massen mmedien auf das Familienleben und die familiale Sozialisation*. In: Nave-Herz, R. (Hg.), *Wandel und Kontinuität der Familie in der Bundesrepublik Deutschland*, Band 8 von *Der Mensch als soziales und personales Wesen*, S. 173–198. Enke, Stuttgart.

Maccoby, E.E. und Martin, J.A. (1983): *Socialization in the context of the family: Parent child interaction*. In: Mussen, P.H. (Hg.), *Handbook of child psychology*, Band 4, S. 1–101. Wiley, New York.

Maffeis, C. et al (1993): *Prevalence of obesity in children in north-east Italy*. In: *International Journal of Obesity*, Band 17, S. 287–294.

Maffeis, C. et al (1997): *Influence of diet, physical activity and parent' s obesity on children's adiposity: a four-year longitudinal study*. In: *International Journal of obesity*, Band 21, S. 141.

Markefka, M. und Nauck, B. (1993): *Handbuch der Kindheitsforschung*. Luchterhand, Berlin.

Maslow, A.H. (1954): *Motivation and Personality*. Harper and Row, New York.

Mason, E. (1970): *Obesity in pet dogs*. In: *Veterinary Record*, Band 86, S. 612–616.

Mast, M. et al (2000): *Die Kieler Adipositaspräventionsstudie (KOPS)- Ein Erfahrungsbericht*. In: *Kindheit und Entwicklung*, Band 9, S. 108–115.

Matlary, J.H. (2001): *Frauen zwischen Familie und außerhäuslicher Erwerbsarbeit*. In: Leipert, C. (Hg.), *Familie als Beruf: Arbeitsfeld der Zukunft*, S. 53–68. Leske und Budrich, Opladen.

Mayer, H.O. (2004): *Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung*. Oldenbourg, München, 2 Auflage.

Mayer, K.U. (1996): *Familie im Wandel in Ost und West am Beispiel Deutschlands*. In: Edelstein, W. (Hg.), *Familie und Kindheit im Wandel*, S. 13–30. Verlag für Berlin-Brandenburg, Potsdam.

Mayring, P. (2002): *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. Beltz, München.

McCrory, M.A. et al (1999): *Dietary variety within food groups: Association with energy intake and body fatness in men and women*. In: *American Journal of Clinical Nutrition*, Band 69, S. 440–447.

Meinberg, E. (1988): *Das Menschenbild der modernen Erziehungswissenschaft*. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt.

Meister, D. M. und Sander, U. (1997): *Kinder und Werbewirkung. Ein Plädoyer für einen erweiterten Wirkungsbegriff*. In: Meister, D. M. und Sander, U. (Hg.), *Kinderalltag und Werbung: zwischen Manipulation und Fascination*, S. 45–61. Luchterhand, Berlin.

Melzer-Lena, B. und Barlovic, I. (1997): *Kinder und TV-Werbung*. In: *Marketing-Journal*, Band 2, S. 103–104.

Mennell, S. (1986): *Über die Zivilisierung der Eßlust*. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Band 15, S. 406–421.

Merten, R. (1994): *Haben Kinder und Jugendliche keine Werte mehr? Zur moralischen Sozialisation*. In: *Neue Sammlung*, Band 34, S. 233–246.

Metz-Göckel, S. (1993): *Jugendliche im vereinten Deutschland. Einstellungen und Wertewandel im Spiegel der 11. Shell-Jugendstudie und weiterer Untersuchungen*. In: *Die berufsbildende Schule*, Band 45, S. 283–288.

Meulemann, H. (1997): *Werte wandeln sich-aber nicht ihre Unterschiede zwischen sozialen Schichten*. In: *Theorie und Praxis der sozialen Arbeit*, Band 48, S. 12–22.

Meyer, T. (1993): *Der Monopolverlust der Familie. Vom Teilsystem Familie zum Teilsystem privater Lebensformen*. In: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, Band 45, S. 23–40.

Meyer, T. (2002): *Moderne Elternschaft-neue Erwartungen, neue Ansprüche*. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, Band 22-23, S. 40–47.

Michael, I. und Goran, P. (1998): *Measurement Issues Related to Studies of Childhood Obesity: Assessment of Body Composition, Body Fat Distribution, Physical Activity, and Food Intake*. In: *Pediatrics*, Band 101(3), S. 505–517.

Michels, P. (2002): *Lebensmittel und Raum. Zwischen local food und global food. Regionalprofile beim Nahrungsmittelkonsum*. In: Gedrich, K. und Oltersdorf, U. (Hg.), *Ernährung und Raum: Regionale und ethnische Ernährungsweisen in Deutschland*, Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung, S. 141–156. Bundesforschungsanstalt für Ernährung, Karlsruhe.

Micic, D. (2001): *Obesity in Children and Adolescents- A New Epidemic? Consequences in Adults Life*. In: *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, Band 14, S. 1345–1352.

Miegel, M. (1996): *Am Ende der Gesellschaft. Zerstört uns unsere individualistische Kultur?* In: *Universitas*, Band 51, S. 1188–1201.

Mijailovic, M. et al (2001): *Childhood Onset of Obesity: Does an Obese Child Become an Obese Adult?* In: *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, Band 14, S. 1335–1338.

Mischel, W. et al (1990): *Predicting adolescent cognitive and self-regulatory competencies from preschool delay of gratification*. In: *Developmental Psychology*, Band 26, S. 978–986.

Müller, M.J. et al (1997): *Adipositas-Prävention bei Kindern und Jugendlichen. Die Kieler Adipositas Präventionsstudie (KOPS), Konzept und erste Ergebnisse*. In: *Prävention*, Band 28, S. 99–102.

Müller-Schneider, T. (1998): *Freizeit und Erholung*. In: Schäfers, B. und Zapf, W. (Hg.), *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands*, S. 221–231. Leske, Opladen.

Münder, J. (1992): *Familiale Formen des Zusammenlebens von Erwachsenen und Kindern*. In: *Zeitschrift für Jugendrecht*, Band 79, S. 231–236.

Moch, M. (2001): *Kindheit heute-Prinzenkind und Aschenputtel*. In: *Neue Caritas*, Band 102, S. 30–36.

Mollenhauer, K. et al (1975): *Die Familienerziehung*, Band 10 von *Grundlagen der Erziehungswissenschaft*. Juventa, München.

Montada, L. (2002): *Grundlagen der Entwicklungspsychologie. Fragen, Konzepte, Perspektiven*. In: Oerter, R. und Montada, L. (Hg.), *Entwicklungspsychologie*, S. 3–52. Beltz, Weinheim, 5. Auflage.

Montanari, M. (1993): *Der Hunger und der Überfluss. Kulturgeschichte der Ernährung in Europa*. Beck, München.

Moschis, G.P. (1985): *The role of family communication in consumer socialization of children and adolescents*. In: *Journal of Consumer Research*, Band 11, S. 898–913.

Mrazek, J. und Meyer, M. (1991): *Unorganisiertes Sporttreiben und Vereinssport*. In: *Brennpunkte der Sportwissenschaft*, Band 5, S. 200–209.

Muchow, M. und Muchow, H.H. (1980): *Der Lebensraum des Großstadtkindes*. Päd-Extra Buchverlag, Bensheim.

Muecke, L. et al (1992): *Is Childhood Obesity Associated with High-Fat Foods and Low Physical Activity*. In: *Journal of School Health*, Band 62, S. 19–23.

Must, A. et al (1992): *Long-Term Morbidity and Mortality of overweight adolescents*. In: *The New England Journal of Medicine*, Band 327, S. 1350–1355.

Nave-Herz, R. (1989): *Veränderungen in der familialen Umwelt-Partizipation seit 1950*. In: Herlth, A. (Hg.), *Lebenslauf und Familienentwicklung: Wandel der Familie*, Band 7 von *Biographie und Gesellschaft*, S. 95–110. Leske und Budrich, Opladen.

Nave-Herz, R. (1992a): *Frauen zwischen Tradition und Moderne*, Band 18 von *Theorie und Praxis der Frauenforschung*. Kleine, Bielefeld.

Nave-Herz, R. (1992b): *Kindheit, Jugend und Gesellschaft-über die Schwierigkeiten, erwachsen zu werden*. In: *Kind, Jugend, Gesellschaft*, Band 37, S. 23–28.

Nave-Herz, R. (1998): *Familie und Verwandtschaft*. In: Schäfers, B. und Zapf, W. (Hg.), *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands*, S. 201–210. Leske, Opladen.

Nicklas, T.A. et al (2001): *Eating Patterns, Dietary Quality and Obesity*. In: *Journal of the American College of Nutrition*, Band 20, S. 599–608.

Nielsen (1999): *TV viewing in Internet households*. Nielsen Media Research, New York.

Niermann, J. (1979): *Staatliche Eingriffe in die familiale Kindererziehung*. In: *Theorie und Praxis der Sozialpädagogik*, Band 87, S. 128–136.

Nieto, F.J. et al (1992): *Childhood weight and growth rate as predictors of adult mortality*. In: *American Journal of Epidemiology*, Band 136, S. 201–213.

Noack, R. und Johnsen, D. (1993): *Epidemiologie der Adipositas in den westlichen Industrienationen*. In: *Diabetes und Stoffwechsel*, Band 2, S. 391–395.

Oerter, R. (1980): *Moderne Entwicklungspsychologie*. Auer, Donauwörth, 18. Auflage.

Oerter, R. (1993): *Kinderspiel*. In: Markefka, M. und Nauck, B. (Hg.), *Handbuch der Kindheitsforschung*, S. 377–352. Luchterhand, Berlin.

Oesterdiekhoff, G.W. und Papcke, S. (1999): *Jugend zwischen Kommerz und Verband: Eine empirische Untersuchung der Jugendfreizeit*. Lit, Münster.

Oltersdorf, U. (1997): *Die Dokumentation von zeithistorischen Materialien zur Ermittlung des Ernährungsverhaltens-eine Aufgabe für die moderne Verbraucherforschung*. In: Bodenstedt, A. et al (Hg.), *Materialien zur Ermittlung von Ernährungsverhalten*, Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung, S. 5–12. Bundesforschungsanstalt für Ernährung, Karlsruhe.

Opaschowski, H. (1976): *Pädagogik der Freizeit*. Klinkhardt, Bad Heilbrunn.

Opaschowski, H. (1991): *Freizeitverhalten und Medienkonsum. Die Grundempfindungen im Freizeitverhalten*. In: *Diakonia*, Band 22, S. 303–308.

Opaschowski, H. (1996): *Jugend und Freizeit. Eine Bestandaufnahme Mitte der neunziger auf Basis aktueller Analysen vom B.A.T. Freizeit-Forschungsinstitut*. British-American Tobacco GmbH, Hamburg.

Opaschowski, H. und Raddatz, G. (1982): *Freizeit im Wertewandel*, Band 4 von *Schriftenreihe zur Freizeitforschung*. BAT, Hamburg.

Paetzold, B. (1986): *Änderung von elterlichen Erziehungszielen in den letzten zehn Jahren? Ein Vergleich*. In: *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, Band 33, S. 137–140.

Page, L.B. et al (1974): *Antecedents of Cardiovascular Disease in Six Solomon Islands Societies*. In: *Circulation*, Band 49, S. 1132–1146.

Palentien, C. (1994): *Familialer Rückhalt von Kindern und Jugendlichen im Kontext der Folgen veränderter Strukturen von Familie*. In: *Zeitschrift für Familienforschung*, Band 6, S. 64–79.

Parsons, T.J. et al (1999): *Childhood predictors of adult obesity: a systematic review*. In: *International Journal of Obesity*, Band 23, S. 1–107.

Perusse, L. et al (1989): *Genetics and familial environmental influences on level of habitual physical activity*. In: *American Journal of Epidemiology*, Band 129, S. 1012–1022.

Petzold, M. (1996): *Kinder und Jugendliche beim Bildschirmspiel. Ergebnisse zu einer Befragung zur Interaktion und Kommunikation von 8-16jährigen an Computer, Videokonsole oder Gameboy*. In: *Medienpsychologie*, Band 8, S. 257–272.

Petzold, M. und Nickel, H. (1989): *Grundlagen und Konzept einer entwicklungspsychologischen Familienforschung*. In: *Psychologie, Erziehung, Unterricht*, Band 36, S. 241–257.

Peuckert, R. (2002): *Familienformen im sozialen Wandel*. Leske und Budrich, Opladen, 4. Auflage.

Phillips, M. und Kubisch, D. (1985): *Lifestyle Diseases of Aborigines*. In: *Medical Journal of Australia*, Band 143, S. 218.

Poel, Y. te et al (2000): *Wie sehen Eltern die Freizeit ihrer Kinder*. In: Herlth, A. et al (Hg.), *Spannungsfeld Familienkindheit. Neue Anforderungen, Risiken und Chancen*, Band 14 von *Reihe Kindheitsforschung*, S. 218–232. Leske und Budrich, Opladen.

Pollmer, K. und Hurrelmann, K. (1992): *Familientradition und Erziehungsstile in Ost-und Westdeutschland im Vergleich*. In: *Kind, Jugend, Gesellschaft*, S. 2–7.

Popper, K.R. (1992): *Die offene Gesellschaft und ihre Feinde*. Mohr, Tübingen, 7. Auflage.

Poskitt, E. (1995): *Defining childhood obesity: the relative body mass index (BMI)*. In: *Acta Paediatrica*, Band 84, S. 961–963.

Poskitt, E. (2001): *Defining childhood obesity: fiddling whilst Rome burns?* In: *Acta Paediatrica*, Band 90, S. 1361–1367.

Postmann, N. (1994): *Das Gleichnis vom schmutzigen Kragen. Oder: Die Theologie des Werbefernsehens*. In: *Neue Sammlung*, Band 34, S. 179–186.

Power, C. und Jefferis, B. (2002): *Fetal environment and subsequent obesity: a study of maternal smoking*. In: *International Journal of Epidemiology*, Band 31, S. 413–419.

Power, C. et al (1997): *Measurement and long-term health risks of child and adolescent fatness*. In: *International Journal of obesity*, Band 21, S. 507–526.

Preuß-Lausitz, U. et al (1990): *Selbständigkeit für Kinder-die große Freiheit?* Beltz, Weinheim.

Preuss-Lausitz, U. (1983): *Vom gepanzerten zum sinnstiftenden Körper*. In: Preuss-Lausitz, U. et al (Hg.), *Kriegskinder, Konsumkinder, Krisenkinder. Zur Sozialisationsgeschichte seit dem Zweiten Weltkrieg*, S. 89–106. Beltz, Weinheim.

Pschyrembel (2004): *Klinisches Wörterbuch*. de Gruyter, Berlin, 260. Auflage.

Pudel, V. (1978): *Zur Psychogenese und Therapie der Adipositas*. Springer, Heidelberg.

Pudel, V. (1985): *Essen. Wenn das Selbstverständliche zum Problem wird*. In: *Psychologie heute*, Band 5, S. 22–35.

Pudel, V. (1998): *Psychologische Aspekte der Adipositas- Prävention, Therapie und Gewichtserhaltung*. In: Wechsler, J.G. (Hg.), *Adipositas. Ursachen und Therapie*, S. 199–213. Blackwell, Berlin.

Pudel, V. und Westenhöfer, J. (1998): *Ernährungspsychologie*. Hogrefe, Göttingen, 2. Auflage.

Rabe-Kleberg, U. (1983): *Verwaltete Kindheit?* In: Preuss-Lausitz, U. et al (Hg.), *Kriegskinder, Konsumkinder, Krisenkinder: zur Sozialisationsgeschichte seit dem 2. Weltkrieg*, S. 168–175. Beltz, Weinheim.

Raman, R.P. (2002): *Obesity and Health Risks*. In: *Journal of the American College of Nutrition*, Band 21, S. 134–139.

Recum, H. von (1995a): *Erziehungswesen und soziokultureller Wandel*. In: *Angewandte Sozialforschung*, Band 18, S. 59–75.

Recum, H. von (1995b): *Soziokultureller Wandel, Wertdynamik und Erziehung*. In: *Zeitschrift für internationale erziehungs-und sozialwissenschaftliche Forschung*, Band 12, S. 1–40.

Rüedi, J. (1993): *Oblomows Urenekel? Pädagogische Überlegungen zum verwöhnenden Erziehungsstil in Elternhaus, Kindergarten und Schule*. In: *Neue Sammlung*, Band 33, S. 55–70.

Reheis, F. (1996): *Die Kreativität der Langsamkeit. Neuer Wohlstand durch Entschleunigung*. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt.

Renck-Jalongo, M. (1999): *Matters of Size: Obesity as a Diversity Issue in the field of Early Childhood*. In: *Early Childhood Education Journal*, Band 27, S. 95–103.

Rerrich, M.S. (1983): *Veränderte Elternschaft. Entwicklungen in der familialen Arbeit mit Kindern seit 1950*. In: *Soziale Welt*, Band 34, S. 420–449.

Rhodes, S.K. et al (1995): *Neurocognitive deficits in morbidity obese children with obstructive sleep apnea*. In: *Journal of Pediatrics*, Band 127, S. 741–744.

Rising, R. et al (1995): *Racial difference in body core temperature between Pima Indian and Caucasian men*. In: *International Journal of Obesity*, Band 19, S. 1–5.

Rocchini, A.P. (2002): *Childhood Obesity and Diabetes Epidemic*. In: *New England Journal of Medicine*, Band 346, S. 854–855.

Rodin, J. et al (1976): *Relationsship between obesity, weight loss and taste responsiveness*. In: *Physiology and Behavior*, Band 17, S. 591–597.

Rogge, J.U. (1998): *Kinder bei Tisch , stumm wie ein Fisch. Über Respekt und Achtung, Regeln und Grenzsetzungen in der Erziehung*. In: *Theorie und Praxis der Sozialpädagogik*, S. 5–8.

Rolff, H.G. und Zimmermann, P. (1985): *Kindheit im Wandel. Eine Einführung in die Sozialisation im Kindesalter*. Beltz, Weinheim.

Rolland-Cachera, M.F. und Bellisle, F. (1986): *No correlation between adiposity and food intake: why are working class children fatter?* In: *American Journal of Clinical Nutrition*, Band 44, S. 779–789.

Rolls, B.J. et al (2000): *Serving portion size influences 5 -year-old but not 3-year old children's food intakes*. In: *Journal of American Diet Association*, Band 100, S. 232–234.

Rosendorfer, T. (1997): *Kinder und Geld. Zur Konsum- und Gelderziehung von Heranwachsenden*. In: *Diskurs*, Band 2, S. 68–75.

Rosendorfer, T. (2000): *Kinder und Geld. Gelderziehung in der Familie*, Band 36 von *Der Private Haushalt*. Campus, Frankfurt a. M.

Rosenkranz, D. (2000): *Private Lebensformen und Konsum*. In: Rosenkranz, D. (Hg.), *Konsum: soziologische, ökonomische und psychologische Perspektiven*, S. 133–148. Leske, Opladen.

Rosmond, R. und Björntorp, P. (1999): *Psychosocial and socio-economic factors in women and their relationship to obesity and regional body fat distribution*. In: *International Journal of Obesity*, Band 23, S. 138–145.

Ross, C.E. und Mirowsky, J. (1983): *The Social Epidemiology of Overweight: A Substantive and Methodological Investigation*. In: *Journal of Health and Social Behavior*, Band 24, S. 288–298.

Roth, R. (1983): *Die Sozialisation des Konsumenten. Einflüsse von Familie, Schule, Gleichaltrigen und Massenmedien auf das Konsumverhalten von Kindern und Jugendlichen*, Band 286 von *Reihe Wirtschaftswissenschaften*. Harri Deutsch, Frankfurt a. M.

Rothe, M. (1994): *Medienwirklichkeit und Familienalltag*. In: *Zentralblatt für Jugendrecht*, Band 81, S. 8–10.

Rotthaus, W. (1998): *Erziehung aus systemischer Sicht*. In: *Familiendynamik*, Band 23, S. 25–39.

Roussel, L. (1988): *Die Zeitwahrnehmung im Familienleben*. In: *Familiendynamik*, Band 13, S. 2–15.

Roussel, L. (1995): *Läßt sich die Familie definieren?* In: *Familiendynamik*, Band 20, S. 419–437.

Saelens, B. E. et al (2002): *Home Environmental Influences on Children's Television Watching from Early to Middle Childhood*. In: *Developmental and Behavioral Pediatrics*, Band 23, S. 127–132.

Sargent, J.D. und Blanchflower, D.G. (1994): *Obesity and Stature in Adolescence and Earnings in Young Adulthood. Analysis of a British Birth Cohort*. In: *Archive of pediatric and Adolescent Medicine*, Band 148, S. 681–687.

Saum-Aldehoff, T. (1998): *Der Mythos von der Macht der Eltern*. In: *Psychologie Heute*, S. 26–29.

Savva, S. et al (2002): *Obesity in children and adolescents in Cyprus. Prevalenz and predisposing factors*. In: *International Journal of Obesity*, Band 26, S. 1036–1045.

Schaepers, G. und Leitzmann, C. (1978): *Frühstücksgewohnheiten von Schulkindern*. In: *Ernährungs-Umschau*, Band 25, S. 402–406.

Schelsky, H. (1960): *Wandlungen der deutschen Familie in der Gegenwart*. Enke, Stuttgart.

Schäfers, B. (1998a): *Deutschland und Europa. Europäische Sozialstrukturen im Vergleich*. In: Schäfers, B. und Zapf, W. (Hg.), *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands*, S. 134–144. Leske, Opladen.

Schäfers, B. (1998b): *Sozialstruktur und sozialer Wandel in Deutschland*. Enke, Stuttgart, 6. Auflage.

Schilde, K. (1982): *Freizeit und Sport: die Bedeutung von Sport in der Freizeit von Kindern und Jugendlichen*. EXpress, Berlin.

Schlegel-Matthies, K. (1996): *Zum Wandel der Esskultur in Deutschland*. In: e.V., Katalyse (Hg.), *Ernährungskultur im Wandel der Zeiten*, Tagungsreihe: Neubewertung von Lebensmitteln, S. 11–18. Prima Print, Köln.

Schlemmer, E. (2000): *Pädagogischer Familienalltag und Schule*. In: Herlth, A. et al (Hg.), *Spannungsfeld Familienkindheit. Neue Anforderungen, Risiken und Chancen*, Band 14 von *Reihe Kindheitsforschung*, S. 78–91. Leske und Budrich, Opladen.

Schlichthärle, W. (1985): *Die Veränderung der Einstellungen zu sportlichen Betätigungen in der Freizeit bei Kindern und Jugendlichen innerhalb von fünf Jahren*. In: *Sportunterricht*, Band 31, S. 213–218.

Schlömerkemper, J. (1985): *Erziehung für die Zukunft*. In: *Westermanns Pädagogische Beiträge*, Band 9, S. 422–425.

Schmidt, C. und Steins, G. (2000): *Zusammenhänge zwischen Selbstkonzept und Adipositas*. In: *Praxis Kinderpsychologie und Kinderpsychatrie*, Band 49, S. 252–260.

Schmidt, M.H. (1990): *Die Untersuchung abgelehnter und/oder vernachlässigter Säuglinge aus der Kohorte von 362 Kindern der Mannheim-Studie*. In: Martinius, J. und Reiner, F. (Hg.), *Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern. Erkennen, Bewußtmachen, Helfen*, S. 15–21. Huber, Stuttagart.

Schmidt, W. (1998): *Sportpädagogik des Kindesalters*, Band 113 von *Sportwissenschaft und Sportpraxis*. Czwalina, Hamburg.

Schmidt, W. et al (2000): *Bewegung, Spiel und Sport im Alltag ostdeutscher Kinder*. In: *Sportunterricht*, Band 49, S. 116–121.

Schmidt-Denter, U. (1992): *Prinzipien und Prozesse in der Mensch-Umwelt-Wechselwirkung. die Bewältigung veränderter Lebensumwelten als Gegenstand der ökologischen Entwicklungspsychologie.* In: Huschke-Rhein, R. (Hg.), *Systemisch-ökologische Pädagogik. Ein Lehr- und Studienbuch für Erziehungs- und Sozialwissenschaften*, Band 5 von *Systemisch-ökologische Praxis*, S. 89–97. Rhein, Köln.

Schmidt-Denter, U. (1993): *Eltern-Kind-und Geschwister-Beziehungen*. In: Markefka, M. und Nauck, B. (Hg.), *Handbuch der Kindheitsforschung*, S. 337–352. Luchterhand, Berlin.

Schmidt-Denter, U. (2000): *Entwicklung von Trennungs-und Scheidungsfamilien: Die Kölner Längsschnittstudie*. In: Schneewind, K.A. (Hg.), *Familienpsychologie im Aufwind: Brückenschläge zwischen Forschung und Praxis*, S. 203–221. Hogrefe, Göttingen.

Schnatmeyer, D. und Seewald, K. (1997): *Die Botschaft hör' ich wohl, allein mir fehlt der Glaube... . Bilanz einer quantitativen Werbeanalyse*. In: Meister, D. M. und Sander, U. (Hg.), *Kinderalltag und Werbung: zwischen Manipulation und Faszination*, S. 186–208. Luchterhand, Berlin.

Schneewind, K.A. und Ruppert, S. (1995): *Familien gestern und heute, ein Generationsvergleich über 16 Jahre*. Medien und Medizinverlag, München.

Schneider, N.F. (2000): *Konsum und Gesellschaft*. In: Rosenkranz, D. (Hg.), *Konsum: soziologische, ökonomische und psychologische Perspektiven*, S. 9–22. Leske, Opladen.

Schneider, N.F. et al (1995): *Familie im gesellschaftlichen Umbruch-nachholende oder divergierende Modernisierung?* In: Nauck, B. et al (Hg.), *Familie und Lebensverlauf im gesellschaftlichen Umbruch*, Band 12 von *Der Mensch als soziales und personales Wesen*, S. 1–25. Enke, Stuttgart.

Schneider, N.F. et al (2001): *Alleinerziehen. Vielfalt und Dynamik einer Lebensform*. Juventa, Weinheim.

Schneider, W. und Büttner, G. (2002): *Entwicklung des Gedächtnisses*. In: Oerter, R. und Montada, L. (Hg.), *Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch*, S. 654–704. Beltz, Weinheim, 5. Auflage.

Scholl, A. (1993): *Die Befragung als Kommunikationssituation- Zur Reaktivität im Forschungsinterview*. Opladen.

Schulte, H. (1985): *Ernährungsverhalten und Übergewicht (Adipositas), Vorkommen, Entstehung und Prävention von Adipositas*. In: *Prävention*, Band 8(4), S. 99–105.

Schulz, R. (1988): *Einzelkinder-Auswirkungen zunehmender Geschwisterlosigkeit*. In: *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, Band 14, S. 3–22.

Schulze, G. (1992): *Die Erlebnisgesellschaft. Kultursoziologie der Gegenwart*. Campus, Frankfurt a. M., 2. Auflage.

Schulze, H.J. (1987): *Eigenartige Familien- Aspekte der Familienkultur*. In: *Die sozialpädagogische Ordnung der Familie: Beitrag zum Wandel familialer Lebensweisen und sozialpädagogischer Interventionen*, S. 27–39. Juventa, Weinheim.

Schulze-Buschhoff, K. (1996): *Der Konflikt Familie und Erwerbsarbeit- die Situation in West-und Ostdeutschland*. In: *Zeitschrift für Frauenforschung*, Band 14, S. 115–127.

Schusdziarra, V. (2000): *Adipositas-Moderne Konzepte für ein Langzeitproblem*. UNI-MED, Bremen.

Scitovsky, T. (1977): *Psychologie des Wohlstands. Die Bedürfnisse des Menschen und der Bedarf des Verbrauchers*. Campus, Frankfurt a. M.

Seidell, JC. et al (1995): *Prevalence and trends of obesity in The Netherlands 1987-1991*. In: *International Journal of Obesity*, Band 19, S. 924–927.

Sekine, M. et al (2001): *Accuracy of the Estimated Prevalence of Childhood Obesity from Height and weight Values Reported by Parents: Results of the Toyama Birth Cohort Study*. In: *Journal of Epidemiology*, Band 12, S. 9–13.

Sekine, M. et al (2002): *Parental Obesity, Lifestyle Factors and Obesity in Preschool Children: Results of the Toyama Birth Cohort Study*. In: *Journal of Epidemiology*, Band 12, S. 3–9.

Sellach, B. (1996): *Wie kommt das Essen auf den Tisch? Die Frankfurter Beköstigungsstudie*. Schneider, Baltmannsweiler.

Serdula, M.K. et al (1993): *Do Obese Children become Obese Adults? A Review of the Literature*. In: *Preventive Medicine*, Band 22, S. 167–177.

Shumei, S.G. et al (1994): *The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35 y*. In: *American Journal of Clinical Nutrition*, Band 59, S. 810–819.

Sobal, J. und Stunkard, A. J. (1989): *Socioeconomic status and obesity: a review of the literature*. In: *Psychological Bulletin*, Band 105, S. 260–275.

Sobal, J. et al (1995): *Attitudes about overweight and dating among secondary school students*. In: *International Journal of Obesity*, Band 19, S. 376–381.

Sobal, J. et al (1996): *Rural-Urban Differences in Obesity*. In: *Rural Sociology*, Band 61, S. 289–305.

Speck, O. (1996): *Erziehung und Achtung vor dem Anderen. Zur moralischen Dimension der Erziehung*. Reinhardt, München.

Spiekermann, U. (1997): *Was kann die Geschichtswissenschaft zur Analyse gegenwärtigen Ernährungsverhaltens beitragen?* In: Bodenstedt, A. et al (Hg.), *Materialien zur Ermittlung von Ernährungsverhalten*, Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung, S. 13–21. Bundesforschungsanstalt für Ernährung, Karlsruhe.

Sörensen, T.I. und Sonne-Holm, S. (1985): *Intelligence Test performance in Obesity in Relation to educational attainment and Parent Social Class*. In: *Journal of biosocial science*, Band 174, S. 379–387.

Srinivasan, S.R. et al (1993): *Coexistence of Increased Levels of Adiposity, Insulin, and Blood Pressure in a Young Adult Cohort With Elevated Very-Low-Density Lipoprotein Cholesterol: The Bogalusa Heart Study*. In: *Metabolism*, Band 42, S. 170–176.

Srinivasan, S.R. et al (1996): *Adolescent overweight is associated with adult overweight and related multiple cardiovascular risk factors: The Bogalusa Heart Study*. In: *Metabolism*, Band 45, S. 235–240.

Staffieri, J.R. (1967): *A study of social stereotype of body image in children*. In: *Journal of Personal social Psychology*, Band 7, S. 101–104.

Stam-Moraga, M.C. et al (1999): *Sociodemographic and nutritional determinants of obesity in Belgium*. In: *International Journal of Obesity*, Band 23, S. 1–9.

Stanger, J.D. (1998): *Television in the home 1998*. Annenberg, Pennsylvania.

Stapf, K.H. et al (1972): *Psychologie des elterlichen Erziehungsstils. Komponenten der Bekräftigung in der Erziehung*, Band 3 von *Abhandlungen zur Pädagogischen Psychologie*. Klett, Stuttgart.

Statistisches Bundesamt (1979): *Die Situation der Kinder in der Bundesrepublik Deutschland*. Kohlhammer, Mainz.

Statistisches Bundesamt (1995): *Die Zeitverwendung der Bevölkerung. Methode und erste Ergebnisse der Zeitbudgeterhebung 1991/1992*. Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (1999): *Datenreport 1999. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland*. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn.

Steinkamp, G. (1991): *Klassen-und schichtanalytische Ansätze in der Sozialisationsforschung*. In: Hurrelmann, K.U. und Ulich, D. (Hg.), *Handbuch der Sozialisationsforschung*, S. 253–285. Beltz, Weinheim.

Steinkamp, G. und Stief, W. (1978): *Lebensbedingungen und Sozialisation. Die Abhängigkeit von Sozialisationsprozessen in der Familie von ihrer Stellung im Verteilungssystem ökonomischer, sozialer und kultureller Ressourcen und Partizipationschancen*, Band 2756 von *Forschungsberichte des Landes Nordrhein-Westfalen*. Westdeutscher, Opladen.

Stihler, A. (1998): *Die Entstehung des modernen Konsums. Darstellung und Erklärungsansätze*, Band 35 von *Beiträge zur Verhaltensforschung*. Duncker and Humblot, Berlin.

Strauss, R.S. und Pollack, H.A. (2001): *Epidemic Increase in Childhood Overweight 1986-1998*. In: *Journal of the American Medical Association*, Band 286, S. 2845–2848.

Strubelt, W. (1998): *Stadt-Land*. In: Schäfers, B. und Zapf, W. (Hg.), *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands*, S. 652–665. Leske, Opladen.

Struck, P. (1993): *Familie und Erziehung. Pädagogik zum Anfassen für Eltern, Lehrer und Erzieher*. Luchterhand, Berlin.

Stunkard, A.J. und Wadden, T.A. (1992): *Psychological aspects of severe obesity*. In: *American Journal of Clinical Nutrition*, Band 55, S. 524–532.

Stunkard, A.J. et al (1986): *An adoption study of human obesity*. In: *New England Journal of Medicine*, Band 314, S. 193–198.

Stunkard, A.J. et al (1990): *The body-mass index of twins who have been reared apart*. In: *New England Journal of Medicine*, Band 322, S. 1483–1487.

Teuteberg, H.J. (1985): *Der Wandel der häuslichen Tischgemeinschaft und Aufgaben einer Haushalts-und Ernährungserziehung*. In: *Hauswirtschaft und Wissenschaft*, Band 33, S. 30–40.

Teuteberg, H.J. und Bernhard, A. (1978): *Wandel der Kinderernährung in der Zeit der Industrialisierung*. In: Reulecke, J. und Weber, W. (Hg.), *Fabrik, Familie, Feierabend. Beiträge zur Sozialgeschichte des Alltags im Industriezeitalter*, S. 177–214. Hammer, Wuppertal.

Thiersch, H. (2001): *Lebensweltbezug, Biographie und Verwahrlosung*. In: Schmid, V. (Hg.), *Verwahrlosung-Devianz-antisoziale Tendenzen. Stränge zwischen Sozial- und Sonderpädagogik*, S. 35–48. Lambertus, Freiburg.

Tippelt, R. (1990): *Bildung und sozialer Wandel*. Weinheim.

Tominaga, K. et al (1995): *Prevalence of fatty liver in Japanese children and relationship to obesity*. In: *Digestive Deseases and Sciences*, Band 40, S. 2002–2009.

Tröger, W. (1990): *Kindheit im Wandel*. In: *Pädagogische Welt*, Band 10, S. 433.

Troiano, R.P. und Flegal, K.M. (1998): *Overweight Children and Adolescents: Description, Epidemiology, and Demographics*. In: *Pediatrics*, Band 101, S. 497–504.

Tucker, L.A. (1986): *The Relationship of Television Viewing to Physical Fitness and Obesity*. In: *Adolescence*, Band 21, S. 797–805.

Turnbull, J. (2000): *Pre-school children's attitudes to fat and normal male and female stimulus figures*. In: *International Journal of Obesity Related Metabolic Disorders*, Band 12, S. 1705–1706.

Tyrell, H. (1982): *Familienalltag und Familienumwelt: Überlegungen aus systemtheoretischer Perspektive*. In: *Zeitschrift für Sozialforschung und Erziehungssoziologie*, Band 82, S. 167–188.

Tyrell, H. (1987): *Probleme des Familienlebens angesichts von Konsummarkt, Schule und Fernsehen*. In: Schulze, H.J. und Mayer, T. (Hg.), *Familie: Zerfall oder neues Selbstverständnis?*, S. 55–65. Königshausen und Neumann, Würzburg.

Ullrich, A. (2000): *Adipositas aus dem Blickwinkel psychologischer Forschung und Therapie*. In: Jacobi, F. und Poldrack, A. (Hg.), *Klinische-psychologische Forschung: ein Praxis-Handbuch*, S. 303–320. Hogrefe, Göttingen.

Unger, R. et al (1990): *Childhood obesity: medical and familial correlates and age of onset*. In: *Clinical Pediatrics*, Band 29, S. 368–373.

Vanhala, M. et al (1998): *Relation between obesity from childhood to adulthood and the metabolic syndrome: population based study*. In: *British Medical Journal*, Band 317, S. 319–320.

Vascovics, L.A. (1988): *Veränderungen der Wohn- und Wohnumweltbedingungen in ihren Auswirkungen auf die Sozialisationsleistung der Familie*. In: Nave-Herz, R. (Hg.), *Wandel und Kontinuität der Familie in der Bundesrepublik Deutschland*, Band 8 von *Der Mensch als soziales und personales Wesen*, S. 36–60. Enke, Stuttgart.

Venes, A.M. et al (1982): *Overweight/obese patients: An overview*. In: *The Practitioner*, Band 226, S. 1102–1109.

Venters, M. und Mullis, R. (1984): *Family-Oriented Nutrition Education and Preschool Obesity*. In: *Journal of Nutrition Education*, Band 16, S. 159–161.

Verlag, Ehapa (1997): *Coole Profis: Die Medienrealität der Kids. Neues über Mediennutzung, Medienerinnerung und die Einstellung zur Werbung bei Kindern, Kids und Jugendlichen*. Ehapa, Stuttgart.

Vester, H.G. (1988): *Zeitalter der Freizeit. Eine soziologische Bestandsaufnahme*. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt.

Voigt, D. (1978): *Soziale Schichtung im Sport: Theorie und empirische Untersuchung in Deutschland*, Band 1 von *Sportsoziologische Arbeiten*. Bartels und Wernitz, Berlin.

Wabitsch, M. (1998): *Adipositas im Kindes- und Jugendalter*. In: Wechsler, J.G. (Hg.), *Adipositas. Ursachen und Therapie*, S. 145–156. Blackwell, Berlin.

Wabitsch, M. und Kunze, D. (2001): *Adipositas im Kindes- und Jugendalter, Basisinformationen und Leitlinien für Diagnostik, Therapie und Prävention*. In: *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Band 149, S. 805–806.

Wake, M. et al (2002): *Parent-reported health status of overweight and obese Australian primary school children: a cross-sectional population survey*. In: *International Journal of Obesity*, Band 26, S. 717–724.

Wardle, J. et al (2002): *Age of onset and body dissatisfaction in obesity*. In: *Addictive Behaviors*, Band 27, S. 561–573.

Warschburger, P. und Petermann, F. (2000): *Adipositas-Einführung in den Themenschwerpunkt*. In: *Kindheit und Entwicklung*, Band 9(2), S. 71–77.

Warschburger, P. und Wojtalla, N. (2000): *Adipositas*. In: Petermann, F. (Hg.), *Fallbuch der Klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie*, S. 287–303. Hogrefe, Göttingen, 2. Auflage.

Wegner, M. und Beirow, B. (1996): *Bewegungssozialisation in der Familie-wie kommen Kinder zum Sport?* In: Conzelmann, A. (Hg.), *Soziale Interaktionen und Gruppen im Sport: Bericht über die Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Sportpsychologie vom 25. bis 27. Mai 1995 in Tübingen*, Band 29 von *Betrifft: Psychologie und Sport*, S. 86–97. bps-Verlag, Köln.

Wehr, G. (2001): *Familie als Beruf-humane Notwendigkeit mit positiven ökonomischen und gesellschaftspolitischen Wirkungen*. In: Leipert, C. (Hg.), *Familie als Beruf: Arbeitsfeld der Zukunft*, S. 69–82. Leske und Budrich, Opladen.

Weltgesundheitorganisation (1994): *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. Huber, Bern.

Wenzel, H. (1998): *Definition, Klassifikation und Messung der Adipositas*. In: Wechsler, J.G. (Hg.), *Adipositas. Ursachen und Therapie*, S. 46–59. Blackwell, Berlin.

Westenhöfer, J. (2000): *Psychosoziale Probleme der Adipositas*. In: Klör, H.J. (Hg.), *Adipositas. Genese-Diagnose-Therapie*, S. 49–57. Medikon, München.

Weymann, A. (1995): *Modernisierung, Generationsverhältnisse und die Ökonomie der Lebenszeit. Gesellschaftsformen und Generationen im Polish Peasant*. In: *Soziale Welt*, Band 46, S. 369–384.

Whitaker, R.C. et al (1997): *Predicting Obesity in Young Adulthood from Childhood and Parental Obesity*. In: *The New England Journal of Medicine*, Band 337, S. 869–873.

Wicki, W. (1997): *Übergänge im Leben der Familie. Veränderungen bewältigen*. Huber, Bern.

Wiesbauer, E. (1982): *Das Kind als Objekt der Wissenschaft. Medizinische und psychologische Kinderforschung an der Wiener Universität 1800-1914*. Löcker, München.

Wilkenson, P.W. et al (1977): *Energy intake and physical activity in obese children*. In: *British Journal of Medicine*, Band 1, S. 756.

Winkel, R. (1991): *Einzelkinder. Beneidenswert? Bedauernswert?* In: *Pädagogik*, S. 15–20.

Wirth, A. (1997): *Adipositas. Epidemiologie, Ätiologie, Folgekrankheiten, Therapie*. Springer, Heidelberg.

Wiswede, G. (2000): *Konsumsoziologie. Eine vergessene Disziplin*. In: Rosenkranz, D. (Hg.), *Konsum: soziologische, ökonomische und psychologische Perspektiven*, S. 23–72. Leske, Opladen.

Wolff, R. (2002): *Kindesvernachlässigung-Entwicklungsbedürfnisse und die fachlichen Aufgaben der Jugendhilfe*. In: Zenz, W.M. et al (Hg.), *Die vergessenen Kinder. Vernachlässigung, Armut und Unterversorgung in Deutschland*, S. 70–87. Papy Rossa, Köln.

Wopp, C. (1988): *Selbständigkeit im Sport*, Band 26 von *Sport, Arbeit, Gesellschaft*. Pahl-Rugenstein, Köln.

Wurmser, H. (1996): *Exogene und endogene Kofaktoren der primären Adipositas im Kindesalter: Verhalten und Energiestoffwechsel bei adipösen, präadoleszenten Kindern*. Tectum, Marburg.

Wurzbacher, G. (1958): *Leitbilder gegenwärtigen deutschen Familienlebens*. Enke, Stuttgart, 3. Auflage.

Wyrwa, H. (1998): *Die Schlaraffenlandkinder*. Beltz, Weinheim.

Zapf, K. (1986): *Soziale Technikfolgen in den privaten Haushalten*. In: Glatzer, W. und Berger-Schmitt, R. (Hg.), *Haushaltsproduktion und Netzwerkhilfe. Die alltäglichen Leistungen der Haushalte und Familien*, Band 14 von *Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik*, S. 207–242. Campus, Frankfurt a.M.

Zauner, R. (1991): *Kinder brauchen Bewegung*. Maier, Ravensburg.

Zeiher, H. (1983): *Die vielen Räume der Kinder. Zum Wandel räumlicher Lebensbedingungen seit 1945*. In: Preuss-Lausitz, U. et al (Hg.), *Kriegskinder, Konsumkinder, Krisenkinder. Zur Sozialisationsgeschichte seit dem Zweiten Weltkrieg*, S. 1976–195. Beltz, Weinheim.

Zeiher, H. (1996): *Von Natur aus Außenseiter oder gesellschaftlich marginalisiert?* In: Zeiher, H. et al (Hg.), *Kinder als Außenseiter? Umbrüche in der geselllschaftlichen Wahrnehmung von Kindern und Kindheit*, S. 7–27. Juventa, Weinheim.

Ziehe, T. (1975): *Pubertät und Narzißmus*. Europäische Verlagsanstalt, Frankfurt a.M.

Ziehe, T. (1986): *Die Normalisierung der Kindheit*. In: *Westermanns Pädagogische Beiträge*, Band 5, S. 10–15.

Zielke, M. und Reich, I. (1990): *Komorbidät nach DMS-III-R bei Patienten mit Adipositas*. In: *Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, S. 195–205.

Zimmer, R. (1995): *Psychomotorik: erlebnisorientiertes Sich-Bewegen*. In: Anacker, H. und Moegling, K. (Hg.), *Die menschliche Bewegung: ein bewegter Kongress in Theorie und Praxis*, Band 5 von *Bewegungslehre und Bewegungsforschung*, S. 39–55. Prolog, Kassel.

Zinnecker, J. (2001): *Stadtkids. Kinderleben zwischen Straße und Schule*, Band 20 von *Kindheiten*. Juventa, Weinheim.

Zängler, T.W. und Karg, G. (2002): *Lebensmittel, Verzehrsmuster und Umwelt. Die ökologische Dimension. Interdependenz von Ernährung und Mobilität*. In: Gedrich, K. und Oltersdorf, U. (Hg.), *Ernährung und Raum: Regionale und ethnische Ernährungsweisen in Deutschland*, Berichte der Bundesforschungsanstalt für Ernährung, S. 221–232. Bundesforschungsanstalt für Ernährung, Karlsruhe.

Zwiauer, K. (1998): *Adipositas im Kindes- und Jugendalter- Prävention und Therapie*. In: Wechsler, J.G. (Hg.), *Adipositas. Ursachen und Therapie*, S. 181–195. Blackwell, Berlin.

Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name:	Frauke Viebahn, geb. Wennemar
Anschrift:	Robert-Stolz-Str. 16 40470 Düsseldorf
Geboren:	13.02.1974 in Wipperfürth
Familienstand:	verheiratet, 1 Kind

Schulische Daten:

1980 - 1984	Gemeinschafts-Grundschule, Marienheide
1984 - 1993	Städtisches Gymnasium Grotenbach, Gummersbach
09/90 - 02/91	Auslandsaufenthalt Collège Pierre de Coubertin, Orléans

Studium:

WS 93/94	Rechtswissenschaften, Universität Trier
SS 94 - SS 00	Lehramtsstudium Sekundarstufe I/II an der Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf Fächerkombination: Französisch/Sport Abschluss: Erstes Staatsexamen
WS 98/99	Fremdsprachenassistentin am Collège de Coubertin, Orléans
WS 02 - WS 05	Promotion im Fach Erziehungswissenschaft am Erziehungswissenschaftlichen Institut der Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf

Weiterbildung:

08/00 - 07/01	Ausbildung zur Organisationsentwicklerin mit SAP R/3, Prozessbegleiterin in Qualitätsmanagement, Personal- und Organisationsentwicklung bei der WBS Training AG, Düsseldorf

Berufserfahrung:

01/97 - 07/00	Studentische Hilfskraft und Tutorin am Sportinstitut der Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf
03/01 - 10/01	Praktikantin/Aushilfe im Personalbereich beim Bankhaus HSBC Trinkaus & Burkhardt KGaA, Düsseldorf
01/02 - 07/02	Mitarbeiterin im Bereich Human Resources bei PHTS Philips Telemedizin, Düsseldorf
01/02 - 07/05	Unterstützung der Schulischen Hilfe im Städtischen Kinderhilfezentrum, Düsseldorf
seit 08/05	Bewerbungs- und Karrierecoaching im Städtischen Kinderhilfezentrum, Düsseldorf

Düsseldorf, 24.02.2006