

Ernährungskompetenz an der UW/H im bundesweiten Vergleich

Hintergrund

Das Thema *Ernährung* stellt einen kontinuierlichen Begleiter in unserem Alltag dar. Trotz der hohen Präsenz der Thematik scheinen Wissen und Kompetenzen hinsichtlich Ernährung oftmals jedoch unzureichend ausgeprägt zu sein und auch der sozioökonomische Status nimmt eine zentrale Rolle in Bezug auf gesunde bzw. ungesunde Ernährung ein. So konnten diverse Studien konstatieren, dass sich Menschen mit geringerem Einkommen oft ungesünder als Personen mit einem höheren Einkommen ernähren, was wiederum zahlreiche gesundheitliche Folgen mit sich zieht. Während beispielsweise über ein Viertel (rund 27%) der Mädchen aus einkommenschwachen Familien übergewichtig ist, liegt dieser Wert in einkommensstarken Familien bei lediglich 6,5% (vgl. Schienkiewitz et al. 2018). Unter erwachsenen Personen weist wiederum über die Hälfte Übergewicht auf, wobei rund jeder Vierte adipös ist (vgl. Mensink et al. 2013).

Was ist Ernährungskompetenz?

Um die Ernährungskompetenz in Deutschland strukturiert erfassen zu können, führte die AOK 2020 die erste bundesweit repräsentative Studie zu diesem Thema durch. Der Begriff Ernährungskompetenz beschreibt hierbei „sowohl das Einhalten einer gesunden Ernährungsweise als auch die Fähigkeit eines Menschen, seine Ernährung selbstbestimmt und verantwortungsbewusst zu gestalten“ (Kolpatzik/Zaubrecher 2020: 4). Die australische Ernährungswissenschaftlerin Helen Vidgen definiert Ernährungskompetenz als eine „Sammlung von ineinandergreifendem Wissen, Fertigkeiten und Verhaltensweisen, die erforderlich sind, um Essen zu planen, zu organisieren, auszuwählen und vorzubereiten, damit Bedürfnisse abgedeckt und die Aufnahme bestimmt werden kann“ (Kolpatzik/Zaubrecher 2020: 4). Neben einem theoretischen Wissen, beispielsweise zum Ursprung, der Zusammensetzung und Qualität von Lebensmitteln, inkludiert der Begriff der Ernährungskompetenz hierbei auch praktische Fähigkeiten, um Mahlzeiten zubereiten sowie die Auswirkungen der gewählten Lebensmittel sowohl in Bezug auf die eigene Gesundheit als auch die Gesellschaft reflektieren zu können (vgl. Krause et al. 2018; Kolpatzik/Zaubrecher 2020: 5).

Methodik & Studiendesign

Basierend auf dieser Definition der Ernährungskompetenz – oder auch *Food Literacy* – wurde 2020 eine Stichprobe von 1.974 Personen¹ in Deutschland mittels eines Fragenkatalogs unter Abstimmung des AOK-Bundesverbands mit dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, dem Bundeszentrum für Ernährung sowie dem Max-Rubner-Institut befragt. Der Fragebogen basiert auf einer Studie aus den Niederlanden, wobei ein Katalog mit 29 Fragen entwickelt wurde, um die selbst wahrgenommene Food Literacy bei Erwachsenen zu ermitteln (vgl. Poelman et al. 2018; Abb. 1). Für die Beantwortung der Fragen stehen den Teilnehmenden hierbei fünf Möglichkeiten zur Auswahl: „Ja, immer“, „Ja, meistens“, „Manchmal ja, manchmal nein“, „Nein, normalerweise nicht“, „Nein, nie“.

¹ Die Stichprobe erfolgte auf Basis des Mikrozensus des Statistischen Bundesamts und war hinsichtlich Alter, Geschlecht, Bildungsstand und Einkommen repräsentativ. Der Befragung zum Food Literacy-Score gingen zwölf Fragen zu soziodemografischen Aspekten wie Familienstand, Herkunft, Haushaltsgröße, Bildung und Einkommen voraus.

1. Wenn Sie etwas essen möchten, berücksichtigen Sie dann, was Sie später am Tag noch essen werden?
2. Wenn Sie etwas essen möchten, achten Sie dann darauf, was Sie bereits früher am Tag gegessen haben?
3. Wählen Sie Lebensmittel aus, die zu Ihrer Stimmung passen?
4. Haben Sie für sich selbst gesunde Snacks dabei, wenn Sie unterwegs sind?
5. Stellen Sie sich vor, Sie sind irgendwo, wo Sie köstliche Dinge riechen und sehen. Können Sie widerstehen und nichts kaufen?
6. Sind Sie in der Lage, zu leckeren Snacks nein zu sagen, wenn Sie sie gerne wollen?
7. Sind Sie in der Lage, sich gesund zu ernähren, wenn eine Situation entsteht, die vom normalen Alltag abweicht?
8. Sind Sie in der Lage, sich gesund zu ernähren, wenn Sie sich gestresst fühlen (oder unter Stress stehen)?
9. Haben Sie gesunde Snacks für sich selbst im Haus?
10. Haben Sie vier oder mehr Packungen oder Tüten mit Chips, Brezeln oder herzhaften Snacks im Haus?
11. Haben Sie vier oder mehr Packungen oder Tafeln von Süßigkeiten, Keksen oder Schokolade im Haus?
12. Haben Sie vier oder mehr Flaschen zucker gesüßter Getränke oder Limonade im Haus?
13. Haben Sie vier oder mehr Flaschen oder Packungen Fruchtsaft oder Fruchtnektar im Haus?
14. Kaufen Sie gesunde Lebensmittel, auch wenn Sie nur wenig Geld haben – zum Beispiel Gemüse, Obst oder Vollkornprodukte?
15. Kaufen Sie gesunde Lebensmittel, auch wenn sie etwas teurer sind?
16. Überprüfen Sie die Nährwertkennzeichnung von Produkten auf ihren Kalorien-, Fett-, Zucker- oder Salzgehalt?
17. Vergleichen Sie den Kalorien-, Fett-, Zucker- oder Salzgehalt verschiedener Produkte miteinander?
18. Können Sie die Qualität von frischen Lebensmitteln durch Sehen, Riechen oder Fühlen erkennen?
19. Können Sie eine Mahlzeit aus frischen Zutaten zubereiten?
20. Fällt es Ihnen schwer, eine Mahlzeit mit mehr als fünf frischen Zutaten zuzubereiten?
21. Können Sie frischen Fisch auf unterschiedliche Arten zubereiten?
22. Können Sie frisches Gemüse auf unterschiedliche Arten zubereiten?
23. Können Sie ein Kochrezept selbst verändern?
24. Finden Sie es wichtig, am Esstisch zu sitzen, wenn Sie gemeinsam mit anderen essen?
25. Finden Sie es wichtig, gleichzeitig zu essen, wenn Sie mit anderen zusammen sind?
26. Beschäftigen Sie sich während des Essens auch mit anderen Dingen?
27. Essen Sie den Inhalt einer Packung Chips, Süßigkeiten oder Kekse auf einmal auf?
28. Essen Sie Obst als Snack beziehungsweise Zwischenmahlzeit?
29. Essen Sie Gemüse als Snack beziehungsweise Zwischenmahlzeit?

Quelle: Übersetzung nach Poelman et al. (2018)

Abbildung 1: Fragbogen zur Erfassung der Food Literacy

Um sowohl individuelle als auch soziale Parameter berücksichtigen zu können, wird die Ernährungskompetenz hierbei in verschiedene Oberbereiche unterteilt, wobei sich jede der 29 Fragen einem dieser acht Bereiche zuordnen lässt (vgl. Abb. 2).

1. Gesund vergleichen

Ein Großteil der heute konsumierten Nahrungsmittel besteht aus verarbeiteten Lebensmitteln. Die Nährwertkennzeichnung ermöglicht es, hochkalorische und stark salzhaltige Produkte zu erkennen und miteinander zu vergleichen.

2. Selbst zubereiten

Zur Ernährungskompetenz gehören auch Fertigkeiten, die die Auswahl und Zubereitung von Lebensmitteln betreffen. Dabei geht es um die Frische von Produkten, die Veränderung von Rezepten oder um unterschiedliche Zubereitungsarten von beispielsweise Fisch und Gemüse.

3. Wahl der Vorräte

Bei der Vorratshaltung geht es darum herauszufinden, ob Menschen mehr gesunde oder ungesunde Lebensmittel lagern. Der damit verbundene Konsum reicht von Chips über Süßigkeiten und Softdrinks bis hin zu Fruchtnektar.

4. Mahlzeiten planen

Gibt es eine Tagesplanung bezüglich der Auswahl und Menge der Nahrungsmittelaufnahme? Erfolgt die Nahrungsaufnahme bewusst und mit Blick auf das, was schon gegessen wurde? Eine ausgewogene Ernährung berücksichtigt diese ganzheitliche Perspektive.

5. Gesund haushalten

Die Auswahl der Lebensmittel hängt auch vom Geldbeutel ab. Andererseits muss eine Ernährung mit frischem Obst und Gemüse nicht teurer sein als Fast Food. Beim bewussten Einkaufen kann somit die gesunde Wahl zur einfachen Wahl werden.

6. Gemeinsam essen

Gemeinsames Essen kann ein Erlebnis, ein Ritual sein. Die gesundheitsförderlichen Aspekte bei der gemeinsamen Einnahme von Mahlzeiten sind hinlänglich bekannt. So sind Genuss und Geselligkeit umso größer, je geringer die Ablenkungen sind – etwa durch Fernsehen oder Smartphone.

7. Widerstehen können

Essen ist mit Emotionen verbunden. Es gibt Lieblingsgerichte, Trostspender und Lebensmittel, die unter Stress bevorzugt werden. Die Kunst ist es, die Balance zwischen Genuss, Frust und Widerstand zu finden.

8. Smart snacken

Ein nicht unwesentlicher Teil unserer Energiezufuhr erfolgt über den Konsum von Snacks. Diese sind nahezu überall verfügbar. Der Unterschied zwischen dem Nährwert von gesunden Snacks wie einem Apfel zu dem eines Schokoriegels ist jedoch gewaltig.

Abbildung 2: Oberkategorien der Food Literacy

Zur Beurteilung der Befragungsergebnisse wird anschließend der sogenannte Food Literacy-Score einer Person ermittelt, welcher sich aus dem Mittelwert der 29 Fragen berechnet. Der Score kann einen Wert von 1 bis 5 annehmen und wird in vier Kategorien (inadäquat, problematisch, ausreichen, exzellent) eingeteilt, wobei ein hoher Wert für eine hohe Ernährungskompetenz steht (vgl. Abb. 3).

1,00–2,49: Ernährungscompetenz **inadäquat**

2,50–3,49: Ernährungscompetenz **problematisch**

3,50–4,49: Ernährungscompetenz **ausreichend**

4,50–5,00: Ernährungscompetenz **exzellent**

* Berechnung und methodische Herleitung: IGES

Abbildung 3: Kategorisierung des Food Literacy-Scores

Parallel zur bundesweiten Erhebung der AOK führten wir eine Befragung mit Studierenden der UW/H rund um das Thema Ernährung durch, wobei ebenfalls der zuvor dargestellte Fragebogen zur Erfassung der Ernährungscompetenz zum Einsatz kam. Die Stichprobe umfasste insgesamt 598 Studierende, wobei 486 Teilnehmende die Items zur Erfassung der Ernährungscompetenz vollständig ausfüllten.

Ergebnisse zur Ernährungscompetenz an der UW/H im bundesweiten Vergleich

Während in der Studie der AOK über die Hälfte der Befragten (53,7%) über eine problematische oder inadäquate Ernährungscompetenz verfügt, liegt dieser Wert an der UW/H etwas geringer bei 43%. Über die Hälfte der Studierenden (56,8%) der UW/H weist eine ausreichende Ernährungscompetenz auf, wohingegen sich jedoch lediglich 0,2% im Bereich einer exzellenten Ernährungscompetenz – und somit etwas geringer als im Bundesdurchschnitt mit 0,4% – bewegen (vgl. Abb. 4).

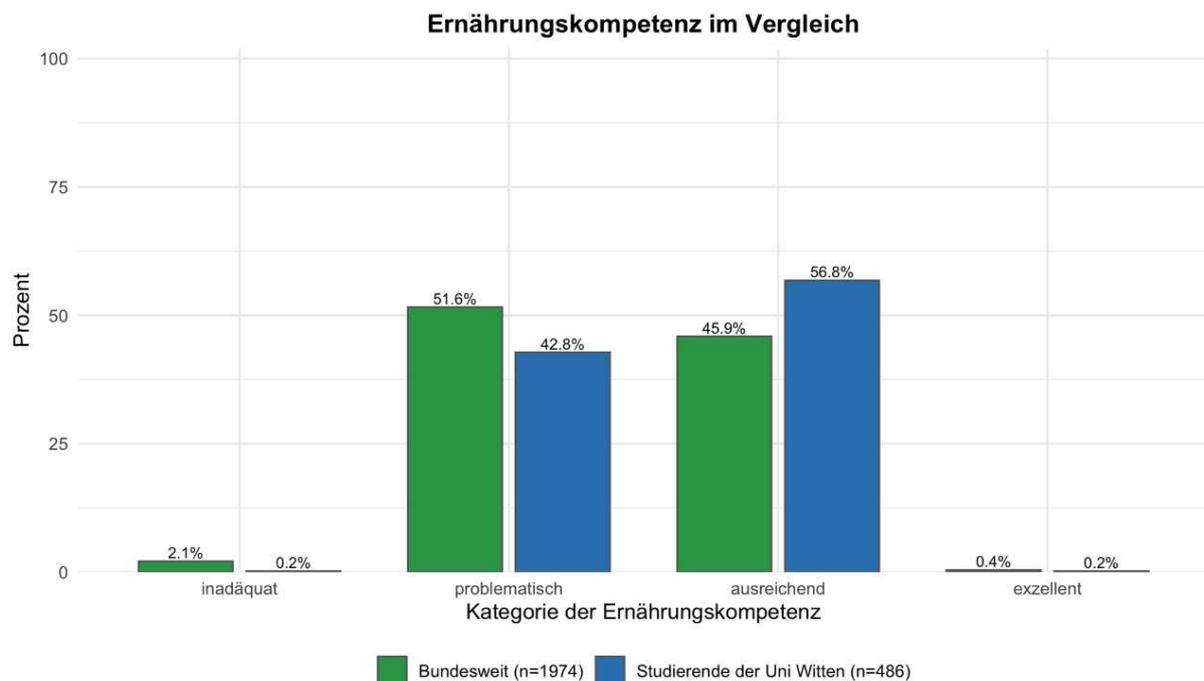


Abbildung 4: Ernährungscompetenz UW/H und bundesweit (alle Altersgruppen)

Vergleicht man lediglich die jüngeren Teilnehmenden im Alter von 18-24 Jahren der AOK-Studie mit der Stichprobe an gleichaltrigen Studierenden der UW/H fällt die Ernährungskompetenz in beiden Gruppen noch etwas schlechter aus. So weisen insgesamt 62,9% der 18-24-Jährigen in der bundesweiten Stichprobe eine problematische oder inadäquate Ernährungskompetenz auf, während es an der UW/H etwas weniger als die Hälfte der Teilnehmenden sind (48,1%) (vgl. Abb. 5). Zusätzlich weisen die Studierenden, die über eine bessere Ernährungskompetenz verfügen, jedoch lediglich eine „ausreichende Ernährungskompetenz“ auf, während in den Bereich einer „exzellenten Ernährungskompetenz“ niemand der Befragten fällt. Auch wenn die Studierenden an der UW/H somit insgesamt eine bessere Ernährungskompetenz als der Bundesdurchschnitt aufweisen, lässt sich dennoch deutlich „Luft nach oben“ erkennen

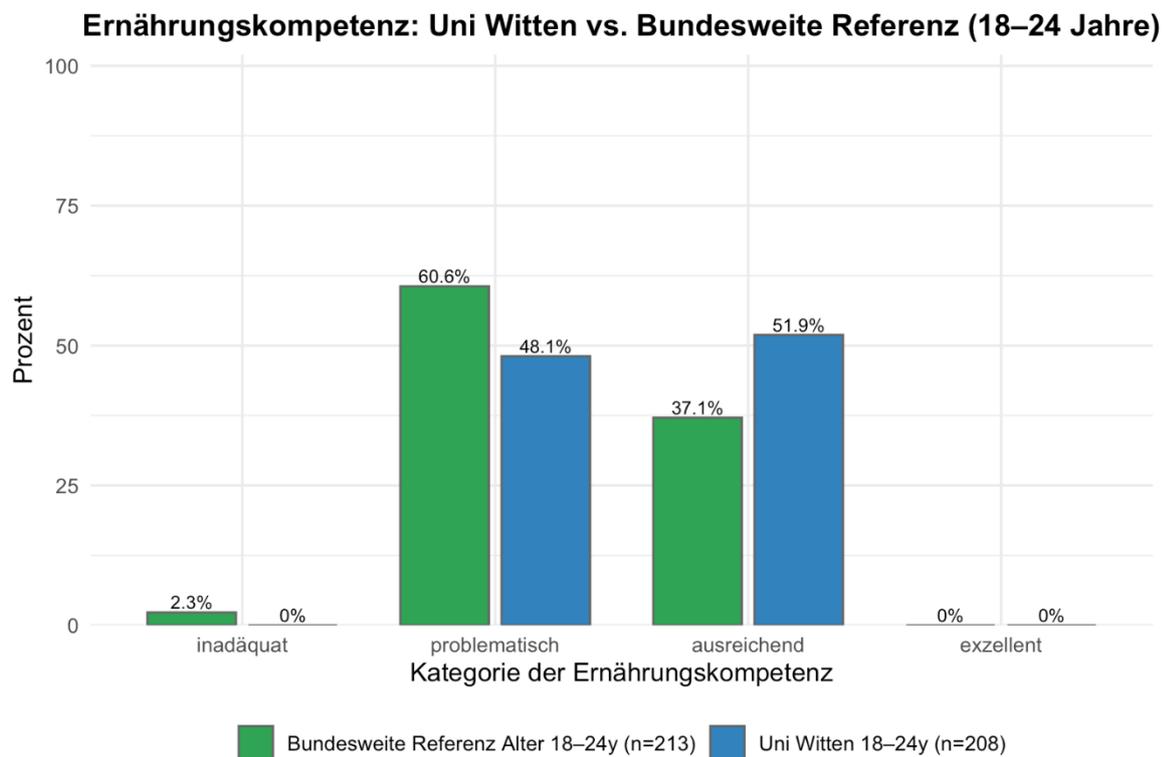


Abbildung 5: Ernährungskompetenz UW/H und bundesweit (18-24 Jährige)

Fazit

Die Ergebnisse deuten auf die Notwendigkeit von Maßnahmen zur Steigerung der Ernährungskompetenz – sowohl bundesweit als auch an der Universität Witten/Herdecke – hin. Um die Ernährungskompetenz von Studierenden an der UW/H fördern zu können, sollen gezielt ernährungsbezogene Inhalte in die Lehre integriert werden. Zu diesem Zweck wurde parallel zur Erfassung der Ernährungskompetenz eine Bedarfsanalyse durchgeführt, um zu ermitteln, an welchen Lehrformaten und -inhalten die Studierenden besonders interessiert sind. Ziel ist es – gemäß der Definition der Ernährungskompetenz – wissensbezogene Inhalte mit Möglichkeiten zum Erwerb von praktischen Fähigkeiten zu koppeln und neben theoretischen Inhalten auch praxisbezogene Kurse (z.B. Kochkurse, Ernten von Gemüse) anzubieten.

Literatur

Kolpatzik, K. & Zaunbrecher, R. (Hrsg.). (2020). Ernährungskompetenz in Deutschland. Berlin: KomPart.

Krause, C., Sommerhalder, K., Beer-Borst, S. & Abel, T. (2018). Just a subtle difference? Findings from a systematic review on definitions of nutrition literacy and food literacy. *Health Promotion Intervention*, 33(3), 378–389.

Mensink, G.B.M., Schienkiewitz, A., Haftenberger, M., Lampert, T., Ziese, T., Scheidt-Nave, C. (2013). Übergewicht und Adipositas in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1), *Bundesgesundheitsblatt*, 56, 786–794.

Poelman, M.P., Dijkstra, S.C., Sponselee, H., Kamphuis, C.B.M., Battjes-Fries, M.C.E., Gillebaart, M. & Seidell, J.C. (2018). Towards the measurement of food literacy with respect to healthy eating: The development and validation of the self perceived food literacy scale among an adult sample in the Netherlands. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15 (1), 54. doi: 10.1186/s12966-018-0687-z

Schienkiewitz, A., Brettschneider, A.K., Damerow, S. & Schaffrath Rosario, A. (2018). Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGSWelle 2 und Trends, *Journal of Health Monitoring*, 3(1), 16-23.