



Foto: © Monkey BusinessFoto.com

Ute Bender

# Gesundes Essen zwischen Selbstbestimmung und Mitbestimmung bei Jugendlichen – Eine Studie

Jugendliches Ernährungsverhalten wird unter anderem durch entwicklungspsychologische Gesichtspunkte beeinflusst, wie etwa die Auseinandersetzung mit der eigenen Identität und dem eigenen Körper. Gleichzeitig machen verschiedene Studien deutlich, dass ungünstiges Ernährungsverhalten und Essstörungen im Jugendalter zunehmen. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie weisen jedoch durchaus ein gewisses „Gesundheitsverhalten“ der Jugendlichen aus.

Adoleszente verfügen über beachtliche Beträge beim Taschengeld und aus anderen Einkünften (Hadorn 2006). Jugendliches Konsumverhalten ist folglich durch ein bedeutsames Maß an Selbstbestimmung gekennzeichnet – auch bezüglich des Konsums von Lebensmitteln. Gleichzeitig jedoch scheinen Familienmahlzeiten trotz teilweise schwieriger Rahmenbedingungen nach wie vor eine erhebliche Rolle sowohl für Eltern als auch für Heranwachsende zu spielen (Bartsch 2011, Neumark-Sztainer et al. 2000a, Möser et al. 2008).

## Untersuchungsmethode

Wie gestalten Jugendliche ihre Entscheidungsspielräume beim Essen und welche Rolle spielt dabei die Motivation, sich gesund zu ernähren? Und: Welche Perspektiven für die Ernährungsbildung ergeben sich daraus? Diesen Fragen widmete sich eine explorative Studie, die im Kanton Basel-Stadt durchgeführt und von der Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung sowie der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) gefördert wurde. Die Wissenschaftler gingen den ernährungsbezogenen Einstellungen von Jugendlichen mit einem durchschnittlichen Alter von 15 Jahren in der Sekundarstufe I nach.

Für die Datenerhebung Anfang 2011 fanden zwanzig Gruppeninterviews mit Heranwachsenden des neunten Jahrgangs der drei verschiedenen Schulniveaus von Basel-Stadt statt. Insgesamt nahmen 255 Jugendliche (151 Jungen und 104 Mädchen) an der Erhebung teil. Die Gruppeninterviews wurden mithilfe eines Leitfadens geführt, der offene Fragen und Bildimpulse enthielt.

Als theoretische Referenz lag dem Projekt das Kompetenzverständnis nach Weinert (2001) zugrunde, wie es derzeit im bildungswissenschaftlichen und -politischen Kontext verbreitet ist; mit dem Begriff der Einstellungen bezog sich die Studie zudem auf die sozialpsychologische Theory of Planned Behavior (TPB), die in gesundheitsbezogenen Forschungen breit angewandt wird und auch in der Ernährungsbildung zum Einsatz kommt (Ajzen/Manstead 2007, Teliëps/Eissing/Bönnhoff 2010).

Im Anschluss an die Terminologie der Theory of Planned Behavior (TPB) richteten sich die Impulse in den Gruppeninterviews unter anderem auf die «subjective norms», die die Befragten mit Essen verbanden sowie auf ihre «attitudes» und «beliefs» mit Blick auf das Essen. Weitere Anstöße zielten im Sinne der TPB auf den Aspekt der «perceived selfcontrol» ab, das heißt auf Annahmen der Jugendlichen zu ihren eigenen Entscheidungs- oder Möglichkeitsräumen. In anderen (gesundheits)psychologischen Theorien ist hier in ähnlicher Bedeutung von Selbstwirksamkeitserwartung oder „self-efficacy“ die Rede (Scholz/Schwarzer 2005). Die Auswertung erfolgte mittels der Qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring 2010).

## Ergebnisse

Die gesamte Auswertung zeigte keine Unterschiede bezüglich Geschlecht, Schulart oder Migrationshintergrund. Ein großer Teil der Jugendlichen gab in den Gruppeninterviews an, sich überhaupt keine Gedanken über das Essen zu machen. Essen galt als etwas selbstverständlich Lebensnotwendiges.

Zweifellos sollte das Essen nach Auffassung der Schülerinnen und Schüler gut schmecken. Falls Lebensmittel gesund schienen, aber nicht gut schmeckten, würden die Jugendlichen tendenziell dem Geschmack den Vorrang geben. (Der Begriff des «Gesunden» und der „gesunden Ernährung“ folgt hier der Perspektive der Jugendlichen; A.d.A.). Allerdings bildeten Geschmack und Gesundheit für die Befragten nicht durchgängig Gegensätze: Gesundes kann auch schmecken oder umgekehrt.

Für die Jugendlichen, die sich überhaupt dafür interessierten, galt die Norm, dass man auf eine gesunde Lebensmittelwahl achten und nicht nur Ungesundes verzehren sollte. Um diese Norm umzusetzen, teilten die Jugendlichen die Lebensmittel und Speisen klar in „gesund“ und „ungesund“ ein. So bewerteten sie Obst und Gemüse oder Salat als eindeutig gesund, während Süßes und Fetthaltiges als ungesund galt. Bei einigen wenigen Lebensmitteln, zum Beispiel bei Eiern oder Fleisch, waren sich die Befragten nicht sicher. Nur sehr wenige Jugendliche deuteten differenziertere Sichtweisen hinsichtlich einer gesunden Ernährung an.

### ■ Gesundheitsstrategien

Eine maßgebliche Rolle spielten Klassifizierungen wie „Gesund = Obst und Gemüse“ sowie „Ungesund = süße und fetthaltige Speisen“. Die Heranwachsenden folgten dabei in der Regel dem Prinzip einer „milden Kontrolle“: Während man sich auf der einen Seite beim Verzehr von ungesunden Lebensmitteln mäßigen sollte, müsse man auf der anderen Seite «ab und zu» etwas Gesundes verzehren. Eine gewisse Balance könne man erreichen, wenn man den Verzehr von etwas Ungesundem mit etwas Gesundem ausgleiche. Einige Jugendliche berichteten von starker Selbstkontrolle zur Vermeidung von Süßem und Fettigem. Hier lag der Fokus allerdings nicht auf dem Aspekt der Gesundheit,

sondern auf der Furcht vor einer Gewichtszunahme. Andere erzählten von innerem Kontrollverlust, wenn sie beispielsweise einem bestimmten leckeren, aber ungesunden Lebensmittel nicht widerstehen konnten, von dem sie annahmen, dass es dick oder unreine Haut macht. Auch von äußeren Einschränkungen wurde berichtet: Gesunde Snacks würden im Umfeld der Schule deutlich seltener und deutlich teurer angeboten als ungesunde.

### ■ Mahlzeiten in der Familie

Vor allem im Kontext der milden Kontroll- und Balancestrategien kam den familiären Mahlzeiten besondere Bedeutung zu, die die Jugendlichen tendenziell nicht nur wegen der gesundheitlichen, sondern auch wegen der kommunikativen Aspekte schätzten.

Einigen Jugendlichen zufolge muss es bei den Familienmahlzeiten nicht immer einen Gegensatz zwischen Gesundheit und Genuss geben, zum Beispiel wenn das aufgetragene Gemüse schmeckt. Darüber hinaus verließen sich die Heranwachsenden darauf, dass die Eltern dafür Sorge tragen, dass „irgendetwas Gesundes noch dabei ist“. Und sollte der Fall eintreten, dass sie das Familienessen nicht mögen, dann müssen sie es nicht essen. Hier zeigt sich die normative Bedeutung von gesunder Ernährung. Zugleich zeigt sich, wie familiäre Einigungsprozesse im Kontext der Mahlzeitengestaltung verlaufen.

Viele Jugendliche nutzten die familiäre Mahlzeit im Sinne der „Ab- und Zu“-Strategie, um auf diese Weise sicher zu stellen, mindestens einmal täglich etwas Gesundes zu essen. Für gesundheitliche Balancestrategien scheint die familiäre Mahlzeit ebenfalls geeignet, denn durch sie gelingt es, ungünstige außerhäusliche Mahlzeitengestaltungen zu kompensieren: Weil man sich zuhause ja gesund ernährt, kann man es sich leisten, außerhalb der Familie etwas Ungesundes zu sich zu nehmen. In den meisten Fällen begrüßten die Jugendlichen diese Möglichkeit der Kompensation. Nur selten rief das gesunde Familienessen Widerstände hervor, etwa im Sinne von: Weil ich mich zuhause gesund ernähren muss, kaufe ich mir etwas Ungesundes, sobald ich selbst bestimmen kann, was ich esse.

### ■ Mahlzeitengestaltung und Ko-Konstruktionen

Dass die befragten Jugendlichen ihre Speisenauswahl und Mahlzeitengestaltung nur selten nutzten, um sich explizit von ihren Familien abzugrenzen, lag vor allem an Ko-Konstruktionen, die Eltern, insbesondere Mütter, und Heranwachsende bei der Mahlzeitengestaltung häufig realisierten und in deren Verlauf die einzelnen Familienmitglieder die Speisen essen konnten, die sie gerne hatten. Jugendliche empfanden das Speisenangebot bei gemeinsamen Mahlzeiten folglich als weitgehend problemlos. Diese Ko-Konstruktionen eröffnen den Jugendlichen also mehr oder weniger große Möglichkeiten der Mitbestimmung in familiären Mahlzeitenkontexten.

#### □ Explizite Ko-Konstruktionen

Explizit erfolgten Ko-Konstruktionen durch gemeinsam getroffene Absprachen, zum Beispiel dann, wenn Mütter am Vorabend fragten, was sie am nächsten Tag kochen sollten. Oder sie vollzogen sich während der Mahlzeit selbst: Wenn Jugendliche nicht essen wollten, was auf dem Tisch stand, konnten sie die betreffende Speise weglassen und sich am Übrigen sattessen oder eine andere kalte Speise zur Ergänzung verzehren. Einige Jugendliche berichteten, sie würden sich alternativ selbst eine warme Speise zubereiten. Manche Befragte waren durch eine bestehende fa-



miliäre Norm angehalten, stets eine kleine Menge unbekannter Speisen zu probieren. Die Jugendlichen konnten dann nach der Verkostung entscheiden, ob sie mehr davon verzehren wollten oder nicht.

#### □ Implizite Ko-Konstruktionen

Implizite Ko-Konstruktionen vollzogen sich, wenn Mütter vorher ankündigten, welche Speisen geplant waren und Jugendliche entschieden, ob sie außer Haus essen und somit nicht an der familiären Mahlzeit teilnehmen wollten. Außerdem berichteten Jugendliche in den Gruppeninterviews, mit dem Angebot an Speisen zuhause vollkommen zufrieden zu sein oder/und die Arbeit der Mütter anerkennen zu wollen.

Eine spezifische Form der Ko-Konstruktion lag darin, dass manche Mütter sich gänzlich nach den Wünschen der Heranwachsenden richteten oder – falls mehrere Familienmitglieder sich nicht einigen konnten – sogar mehrere verschiedene Speisen zubereiteten; in diesen Fällen standen Genussaspekte im Vordergrund.

#### Fazit

Im Ganzen gestaltete sich das Selbst- und Mitbestimmungspotenzial im Kontext von Mahlzeiten aus Sicht der Jugendlichen sehr situationsspezifisch: Während familiäre Mahlzeiten üblicherweise im Kontext diverser Mitbestimmungskonstellationen stattfanden, eröffneten sich zuhause auch Selbstbestimmungsräume, wenn Jugendliche die Verköstigungsarbeit eigenständig übernahmen. Häufiger jedoch als selbstbestimmte Mahlzeitengestaltung durch eigenes Kochen innerhalb der Familie realisierten Jugendliche diese Selbstbestimmung außerhalb. Dort verfügen sie über Entscheidungsräume, in denen sie mit ihrem Taschengeld haushalten und sich zum Essen weitgehend das kaufen können, was sie wollen. Beim Einkauf von Snacks achteten die Adoleszenten zwar auf ihre finanziellen Möglichkeiten, nach eigenen Angaben mussten sie aber auch nicht sparen. Während der Woche versorgten sich die Jugendlichen, die in der schulischen Mittagspause nicht nach Hause fahren konnten und nicht in der Schulmensa essen wollten oder konnten, selbst mit

Snacks. Gelegentlich, vor allem an Wochenenden, nahmen die Jugendlichen auch Mahlzeiten in Fast-Food-Restaurants ein.

#### Diskussion

Bei der Interpretation der Daten ist die Situation der Datenerhebung – das Gruppeninterview – und damit verbundene mögliche Interaktionen zwischen den Jugendlichen zu beachten. Soziale Normen unter den Jugendlichen spielten hier sicherlich eine Rolle, wobei Äußerungen der Beteiligten auf große Offenheit schließen ließen. Zum Beispiel räumten sie auch gewisse Schwächen oder Abhängigkeiten ein.

Ein aufgrund anderer Untersuchungen zu erwartendes Ergebnis der Studie lag darin, dass der Geschmack bei Jugendlichen das zentrale Kriterium bei der Auswahl von Nahrungsmitteln und Speisen sei (Diehl 1999, Bender 2010, Coop 2009, Tobler/Vischers/Siegrist 2011). Der häufig zitierte Gegensatz zwischen Gesundheit und Genuss spiegelte sich jedoch in den Aussagen nicht systematisch wider (Ellrott 2009, Infanger 2012).

Ein durchgängiges Muster in den Antworten der Befragten stellte das Schwarz-Weiß-Denken hinsichtlich des Gesundheitswerts von Lebensmitteln dar. Für die Mehrheit der Jugendlichen gab es wenige eindeutig gesunde, und ebenso wenige eindeutig ungesunde Lebensmittel und Speisen. Zahlreiche Lebensmittel passten nicht in dieses Raster; das führte entweder zu einer gewissen Verunsicherung oder die betreffenden Lebensmittel blieben in der persönlichen Gesundheitsstatistik unerwähnt.

Interpretiert man die Äußerungen der Jugendlichen zur gesunden Ernährung im Rahmen der TPB, so zeigt sich, dass eine gesunde Lebensmittelwahl als soziale Norm fungiert, die mehr oder weniger als subjektive Norm akzeptiert ist. Dennoch blieb der Terminus der Gesundheit relativ inhaltsleer, das heißt die Jugendlichen formulierten, «man solle» sich eben gesund ernähren. Da der Begriff der Gesundheit mit dem skizzierten Schwarz-Weiß-Denken zusammenhing, verbanden die Jugendlichen mit der gesunden Ernährung in erster Linie den persönlichen Vorteil, nicht dick zu werden oder keine unreine Haut zu bekommen. Gewinne wie etwa Wohlbefinden oder geistige und körperliche Leistungsfähigkeit assoziierten die befragten Jugendlichen nicht

**Das REVIS-Konzept**

Fachdidaktische Ansätze in der Ernährungsbildung, wie insbesondere das Konzept REVIS (Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen, 2003–2005) beruhen auf einem salutogenetischen Gesundheitsverständnis (Antonowsky 1998, *Fachgruppe Ernährung und Verbraucherbildung 2005*, Heindl 2005).

Darüber hinaus spricht das REVIS-Konzept auch auf allgemeinerer Ebene von der Salutogenese als didaktischem Prinzip: In der Ernährungsbildung geht es darum, Kompetenzen und Ressourcen der Schülerinnen und Schüler zu fördern, zu stärken und Adoleszente in ihrer Selbstwirksamkeitserwartung zu fördern.

Ernährungs- und Gesundheitsbildung versteht sich folglich nicht als Bevormundung von Heranwachsenden, sondern als Begleitung, um eigene, persönlich sinnvolle Wege des Essens und der Mahlzeiten-gestaltung im Rahmen gesellschaftlicher Bedingungen und Gestaltungsmöglichkeiten zu generieren (Heindl 2009).

mit «Gesundheit». Ansätze für die Entwicklung eines persönlichen Gesundheitskonzepts ließen sich kaum feststellen.

Gesundheitsstrategien der Schülerinnen und Schüler sowie Mahlzeitenkonstruktionen hingen jedoch miteinander zusammen: Eltern und Jugendliche nutzten nach Auskunft der Befragten bestimmte Methoden, um die gemeinsame Mahlzeit zu ermöglichen und möglichst ohne Reibungen zu gestalten. Basler Eltern schienen auf rigide Ess-Erziehungsmethoden zu verzichten oder diese zu umgehen (vgl. hingegen Bassett/Chapman/Began 2008). Anders als in Publikationen zum Teil angenommen, legten auch die befragten Jugendlichen wenig Wert darauf, sich wegen des Essens mit ihren Eltern zu streiten und sich durchzusetzen (Brown/McIveen/Strugnell 2000, Hill 2002). «Ein bisschen probieren müssen» als weit verbreitete Methode elterlicher Ernährungserziehung akzeptierten sie (Schmidt 2009).

In Bezug auf eine gesunde Wahl von Lebensmitteln und Speisen funktionierte das Essen in der Familie für Adoleszente als eine Art Sicherheitsnetz: Sie verließen sich in der Tendenz darauf, dass sie zuhause gesund ernährt würden (Contento et al. 2006; Neumark-Sztainer et al. 2000b). Durch die Ko-Konstruktionen bei der Mahlzeitengestaltung gelang es den Jugendlichen, am familiären Tisch gesundes Essen mit den eigenen geschmacklichen Präferenzen zu vereinbaren. Die Kompromisse, die Eltern und Jugendliche eingingen, ermöglichten somit nicht nur konfliktfreie Mahlzeiten, sondern auch das Funktionieren gewisser Gesundheitsstrategien der Söhne und Töchter. Orientierten sich Mütter dagegen vollständig und einseitig an den Wünschen der Heranwachsenden, ging das häufig auf Kosten des Gesundheitswertes der Mahlzeiten.

Die Selbstwahrnehmung der Jugendlichen bezüglich ihrer «privaten Gesundheitsversicherung» durch die Familienmahlzeit bestätigen weitere Untersuchungen, die andere Perspektiven einnahmen: Eine gemeinsame Mahlzeit in der Familie kann demnach als Indikator für eine ernährungsphysiologisch angemessene Ernährung von Jugendlichen gelten. Diese Indikatorfunktion ist jedoch nur im Kontext sozioökonomischer Rahmenbedingungen zu interpretieren: Sie verweist auf ein tendenziell gesundheitsbewusstes familiäres Ernährungs- und Mahlzeitenverhalten und auf ein entsprechendes sozioökonomisches Umfeld (Hammons/Fiese 2011, Larson et al. 2000; Rattay et al. 2012). Ein solches Umfeld schien bei der Mehrzahl der Basler Jugendlichen gegeben.

**Perspektiven für die institutionelle Ernährungsbildung**

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass der Mitbestimmungswunsch, den die Jugendlichen in den Interviews zum Ausdruck brachten, bezüglich aktueller Ernährungsbildungsziele keine unliebsame Störung erzieherischer Maßnahmen darstellt, sondern eine Chance bietet, eigene Überzeugungen oder Strategien aufzugreifen und in ihrer Weiterentwicklung zu unterstützen. Zudem kann Ernährungsbildung Adoleszente ermutigen, für die eigene Ernährung Verantwortung zu übernehmen und nicht den Eltern die gesunde Zusammenstellung der Kost zu überlassen. Die Ergebnisse der Gruppeninterviews weisen darauf hin, dass Jugendliche keineswegs durchgängig ablehnend reagieren, wenn Erwachsene von gesunder Ernährung sprechen. Sofern Partizipationsmöglichkeiten vorhanden sind, herrscht Verhandlungsbereitschaft. Schulische Ernährungsbildung könnte in diesem Zusammenhang ein erster Schritt sein, indem sie hilft, individuelle Essgewohnheiten, Motivationen, Wünsche etc. zu verbalisieren und zu reflektieren – soweit die Jugendlichen das möchten (*Fachgruppe Ernährung und Verbraucherbildung 2005*, Methfessel 2003). Die Thematisierung von Ernährung und Essen im Klassenzimmer könnte darüber hinaus lebhaftere Diskurse zur Folge haben, in deren Verlauf Lehrende und Lernende gemeinsam erarbeiten, wie ernährungsphysiologische und andere Anforderungen an Ernährung mit individuellen Wünschen und Gegebenheiten in Einklang zu bringen sind. Einen Anknüpfungspunkt hierfür bieten vermutlich die Gesundheitsstrategien, die die Jugendlichen bereits praktizieren. Sofern es gelänge, das Schwarz-Weiß-Denken aufzulösen und eine «Grauzone» zu eröffnen, in der sich Lebensmittel wie stärke- und ballaststoffreiche Getreideprodukte befinden, wäre eine gesunde Ernährung im Rahmen der Strategien der Adoleszenten bereits wesentlich einfacher zu realisieren. Ein offenes Gesundheitsverständnis, das nicht vorrangig auf Verboten und Geboten beruht, könnte Jugendliche darüber hinaus ermutigen, gesundes Essen und Mahlzeitenkonstruktionen als Entscheidungsräume für sich selbst zu entdecken und Gesundheit nicht nur als akzeptierte Norm aufzufassen, sondern als individuelle Option zur Gestaltung von Wohlbefinden.

**Die Autorin**

Dr. Ute Bender promovierte an der Pädagogischen Hochschule (PH) Freiburg/Brsg. Bis März 2010 war sie Professorin für Haushalt/Ernährung an der PH Karlsruhe. Seitdem arbeitet sie als Professorin für Gesundheit/Hauswirtschaft an der PH Basel. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Unterrichtsforschung in der Ernährungs- und Konsumbildung sowie ernährungsbezogene Einstellungen von Jugendlichen.



Prof. Dr. Ute Bender  
FHNW Fachhochschule Nordwestschweiz  
Pädagogische Hochschule Basel  
Clarastrasse 57, 4058 Basel  
ute.bender@fhnw.ch

## Literatur

- Ajzen I, Manstead, A S R (2007). Changing health-related behaviors: An approach based on the theory of planned behavior. In: Hewstone M, Schut H, de Wit J, Van Den Bos K, Stroebe M (Hrsg.): The scope of social psychology: Theory and applications. Psychology Press, New York: 43-63 (2007)
- Antonovsky A, Salutogenese: zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dgvt-Vg, Tübingen (1997)
- Bartsch S, Familienmahlzeiten aus Sicht der Jugendlichen. In: Schönberger G, Methfessel B (Hrsg.): Mahlzeiten. Alte Last oder neue Lust? VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 79-93 (2011)
- Bassett R, Chapman G E, Beagan B L, Autonomy and control: The co-construction of adolescent food choice. *Appetite* 50, 325-332 (2008)
- Bender U, Was beim Essen wichtig ist oder wie kommen Ernährungsbotschaften an? Auswertungen zur Coop-Studie «Gesund Essen: Einstellungen, Wissen und Verhalten». *Schweizer Zeitschrift für Ernährungsmedizin* 8 (5), 39-41 (2010)
- Bender U, Nachhaltige Ernährung als Türöffner zur Ernährungsbildung? – Einstellungen von Jugendlichen zu Essen und Ernährung. *Hauswirtschaft und Wissenschaft* 60, 24-29 (2012)
- Bohnsack R 2000: Rekonstruktive Sozialforschung. 4., durchrges. Aufl. Leske + Budrich, Opladen (2000)
- Brown K, Mcllveen H, Strugnell C, Nutritional awareness and food preferences of young consumers. *Nutrition & Food Science* 30, 230-235 (2000)
- Buddeberg-Fischer, B, Klaghofer R, Buddeberg C, Störungen des Essverhaltens bei Jugendlichen – Möglichkeiten der Prävention. In: Eichholzer M, Camenzind-Frey E, Matzke A, Armadò R, Ballmer P et al. (Hrsg.): Fünfter Schweizerischer Ernährungsbericht. Bundesamt für Gesundheit, Bern, 675-692 (2005)
- Contento I R, Williams S, Michela J L, Franklin A B, Understanding the food choice process of adolescents in the context of family and friends. *Journal of Adolescent Health* 38, 575-582 (2006)
- Coop, Gesund Essen: Einstellungen Wissen und Verhalten. 1. Studie. Ess-Trends im Fokus. Febr. 2009. Coop m. Unterstützung der SGE. Coop, Basel. <http://www.coop.ch/pb/site/medien/node/62796324/Lde/index.html> [18-06-2012] (2009)
- Diehl J M, Nahrungspräferenzen 10- bis 14-jähriger Jungen und Mädchen. *Schweizerische Medizinische Wochenschrift* 129, 151-161 (1999)
- Ellrott T, Die Entwicklung des Essverhaltens im Kindes- und Jugendalter. In: Kersting M (Hrsg.): Kinderernährung aktuell. Umschau Zeitschriften Vg., Sulzbach, 66-77 (2009)
- HBSC international coordination centre (CAHRU), Inequalities in young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 survey. University of Edinburgh, [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/53852/E91416.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf) [18-06-2012] (2008)
- Heindl I, Gesundheitswissenschaftliche Fundierung der Ernährungsbildung im Forschungsprojekt REVIS. Paderborner Schriften zur Ernährungs- und Verbraucherbildung. Bd 6. Universität Paderborn. <http://dsg.uni-paderborn.de/evb/publikationen/paderborner-schriften-zur-ernaehrungs-und-verbraucherbildung/> (2005)
- Heindl I, Ernährungsbildung – curriculare Entwicklung und institutionelle Verantwortung. *ErnährungsUmschau* 56, 568-573 (2009)
- FachHrsggruppe Ernährung und Verbraucherbildung, Schlussbericht: REVIS Modellprojekt. 2003-2005. Universität Paderborn. [http://www.evb-online.de/evb\\_revis\\_schlussbericht.php](http://www.evb-online.de/evb_revis_schlussbericht.php) [18-06-2012] (2005)
- Hadorn L, So locker sitzen den Kids die Sackgeld Millionen. *CASH o.Jg.*, 8-9 (2006)
- Hammons A J, Fiese B H, Is Frequency of Shared Family Meals Related to the Nutritional Health of Children and Adolescents? *Pediatrics* 127, e1-e10. <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/04/27/peds.2010-1440> (2011)
- Hill A, Developmental issues in attitudes to food and diet. Nutrition and Behaviour Group Symposium on 'Evolving attitudes to food and nutrition'. Proceedings of the Nutrition Society 61, 259-266 (2002)
- Hurrelmann K, Richter M, Risk behaviour in adolescence: the relationship between developmental and health problems. *Journal of Public Health* 14, 20-28 (2006)
- Infanger E, Die gesunde Lebensmittelwahl. Was wissen wir über den Konsumenten und die Konsumentin in der Schweiz? Bericht im Auftrag des BAG. SGE, Bern [www.sge-ssn.ch/de/wissenschaft-und-forschung/sgeprojekte/konsumenteninformation](http://www.sge-ssn.ch/de/wissenschaft-und-forschung/sgeprojekte/konsumenteninformation)[18-06-2012] (2012)
- Larson N I, Neumark-Sztainer D, Hannan P J, Story M, Family Meals during Adolescence Are Associated with Higher Diet Quality and Healthful Meal Patterns during Young Adulthood. *Journal of the American Dietetic Association* 107 (2007) S. 1502-1510 (2007)
- Mayring P, Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. vollst. überarb. Aufl. Beltz UTB, Weinheim, Basel (2010)
- Mensink G B, Hesecker H, Richter A, Stahl A, Vohmann, C: Forschungsbericht: Ernährungsstudie als KiGGS-Modul (EsKiMo). Robert Koch-Institut u.a. <http://www.bmelv.de/cae/servlet/contentblob/378624/publication-File/22216/EsKiMoStudie.pdf> [18-06-2012] (2007)
- Methfessel B, „Biographie und Lernen“ – Allgemeine Überlegungen zu Möglichkeiten und Grenzen in einem lebensweltbezogenen Fach. *Haushalt und Bildung* 80 (1), 32-42 (2003)
- Möser A, Zander U, Köhler J, Leonhäuser I-U, Meier-Gräwe U, Erwerbstätigkeit von Müttern und familiäre Ernährungsversorgung zwischen privatem und öffentlichem Raum. *Hauswirtschaft und Wissenschaft* 56, 119-129 (2008)
- Neumark-Sztainer D, Story M, Ackard D, Moe J, Perry C, The "Family Meal": Views of Adolescents *Journal of Nutrition Education* 32, 329-334 (2000a)
- Dies, Family Meals Among Adolescents: Findings from a Pilot Study. *Journal of Nutrition Education* 32, 335-340 (2000b)
- Oerter R, Dreher E, Jugendalter. In: Oerter R, Montada L (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. 6. vollst. überarb. Aufl. Beltz, Weinheim, Basel: 271-332 (2008)
- Petermann F, Prävention im Kindes- und Jugendalter. In: Bengel J, Jerusalem M (Hrsg.): Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie. Hogrefe, Göttingen u.a.: 307-316 (2009)
- Rattay P, Lampert T, Neuhauser H, Ellert U, Bedeutung der familialen Lebenswelt für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). *ZfE* 15, 145-170 (2012)
- Schmidt S, Wie Essverhalten in der Familie geprägt wird. In: Kersting M (Hrsg.): Kinderernährung aktuell. Umschau Zeitschriften Vg., Sulzbach: 78-91 (2009)
- Scholz U, Schwarzer R, Modelle der Gesundheitsverhaltensänderung. In: Schwarzer R (Hrsg.): Gesundheitspsychologie. Hogrefe, Göttingen u.a.: 390-405 (2005)
- Teliaps J, Eissing G, Bönhoff N, Fit & Food. Gesundheitsförderung im schulischen Alltag. *ErnährungsUmschau* 57, 586-592 (2010)
- Tobler C, Visschers V H M, Siegrist M, Eating green. Consumers' willingness to adopt ecological food consumption behaviors. *Appetite* 57, 674-682 (2011)
- Weinert F E, Concepts of competence: A Conceptual Clarification. In: Rychen D S, Salganik, L H (Hrsg.): Defining and Selecting Key Competencies. Hogrefe & Huber Publishers, Göttingen u.a.: 45-66 (2001)