



Ernährung und Bewegung im Kleinkindalter
Handlungsempfehlungen des Netzwerks
Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie,
ein Projekt von IN FORM

Folienvortrag

Wie sind sie entstanden?



Erarbeitet von

Wissenschaftlicher Beirat

- Prof. Dr. Berthold Koletzko** (Sprecher), München
(Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin)
- Prof. Dr. Carl-Peter Bauer**, Gaißach
- Prof. Dr. Claudia Hellmers**, Osnabrück
(Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft)
- Prof. Dr. Mathilde Kersting**, Dortmund
(Forschungsinstitut für Kinderernährung)
- Prof. Dr. Michael Krawinkel**, Gießen
(Deutsche Gesellschaft für Ernährung)
- Prof. Dr. Hildegard Przyrembel**, Berlin
- Prof. Dr. Torsten Schäfer**, Immenstadt
- Prof. Dr. Klaus Vetter**, Berlin
(Nationale Stillkommission am Bundesinstitut für Risikobewertung)
- Dr. Anke Weißenborn**, Berlin
(Bundesinstitut für Risikobewertung)
- Prof. Dr. Achim Wöckel**, Ulm
(Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe)

Gastexpert(inn)en

- Prof. Dr. Meinrad Ambruster**,
MAPP Empowerment GmbH Magdeburg
- Prof. Dr. Klaus Bös**, Karlsruhe
- Prof. Dr. Manfred Cierpka**, Universität Heidelberg
- Birgit Dieminiger**, Programm „Richtig essen von Anfang an!“, Wien
- Prof. Dr. Christine Graf**,
Dt. Sporthochschule Köln
- Prof. Dr. Ines Heindl**, Universität Flensburg
- Prof. Dr. Angelika Ploeger**, Universität Kassel
- Eva Reichert-Garschhammer**,
Staatsinstitut für Frühpädagogik München
- Dr. Martin Wabitsch**, Universität Ulm
- Prof. Dr. Ulrich Wahn**, Berlin
- Dr. Susanne Wiegand**,
Charité-Universitätsmedizin Berlin



Ernährung im Kleinkindalter

Übergang von der Säuglings- zur Kleinkindernahrung: Kennzeichen

- Stark zunehmende Lebensmittelvielfalt
- Rückgang des Milchanteils
- Zunehmende Misch-/Familienkost
- Aktive Nahrungsauswahl durch das Kind
- Prägung der Gewichtsentwicklung
- Erhöhtes Risiko für Unterversorgung
(v. a. mit Jod, Eisen, Vitamin D, Omega-3-Fettsäuren)*

*EFSA. EFSA Journal 2013, 11: 3048

Themen der Handlungsempfehlungen

- Ernährungsweise
- Getränke
- Vegetarische Ernährung
- Aspirationsrisiko
- Schutz vor Lebensmittelinfektionen und -intoxikationen



Empfehlung - Realität

**Wünschenswert
gegen Ende 1. Lebensjahr**



Ist



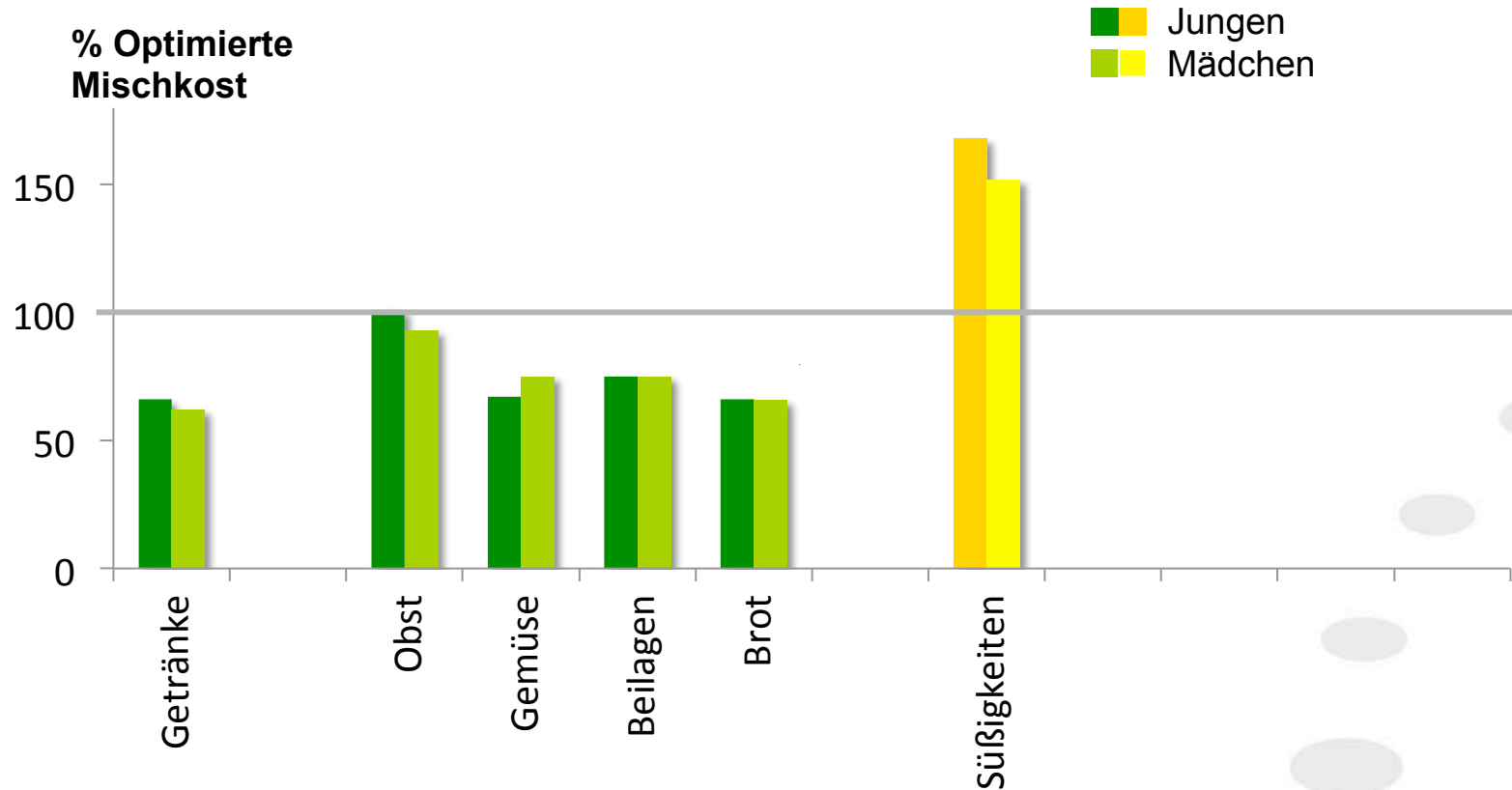
42 % der Kinder
mit 18 Monaten



66 % der Kinder
mit 18 Monaten

Foterek et al. Ernährungs Umschau 2012, 59:442-447

Lebensmittelverzehr von Kleinkindern im Vergleich zur optimierten Mischkost



Hilbig et al, Akt Ern Med, 2011

Zu viel gesättigte, zu wenig mehrfach ungesättigte Fettsäuren

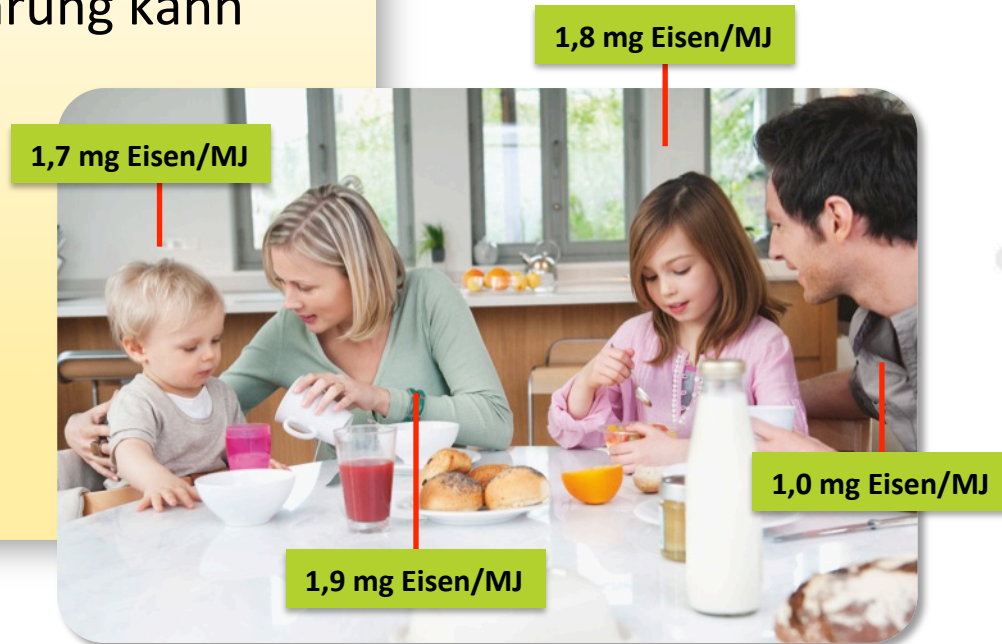
Kinder 1 bis 4 Jahre

	Jungen	Mädchen	
Fett	34,2 E%	35,2 E%	
gesättigte Fettsäuren	15,9 E%	16,4 E%	<i>Soll: ≤10 E%</i>
mehrfach ungesättigte Fettsäuren	3,7 E%	3,7 E%	<i>Soll: 6-8 E%</i>

Verzehrstudie zur Ermittlung der Lebensmittelaufnahme von Säuglingen und Kleinkindern (VELS; Ernährungsbericht 2008)

Handlungsempfehlungen

- Mit einer ausgewogenen und abwechslungsreichen Familienernährung kann der Bedarf des Kleinkindes gedeckt werden.
- Kleinkinder können und sollen an den Mahlzeiten der Familie teilnehmen.



Ähnlicher Nährstoffbedarf pro Megajoule bei Kleinkindern und Eltern

D-A-CH Referenzwerte 2013: Pro MJ empfohlene Energiezufuhr für Kinder (1 bis 4 Jahre) und Erwachsene (25 bis 51 Jahre); 1 MJ = 239 kcal

Handlungsempfehlungen

Ausgewogene Familienernährung =

- Reichlich Getränke und pflanzliche Lebensmittel
- Mäßig tierische Lebensmittel
- Sparsam Zucker und Süßigkeiten, Salz, Fette mit hohem Anteil gesättigter Fettsäuren sowie Snackprodukte



© aid infodienst e.V., Idee: S. Mannhardt

Reichlich verzehren

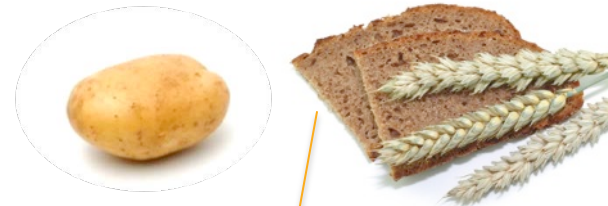
- Getränke:
am besten Wasser oder andere ungesüßte/zuckerfreie Getränke

Wasser



- Pflanzliche Lebensmittel:
Gemüse, Obst,
Getreide, Getreideprodukte,
Kartoffeln

Vit. C, Folat, Provit. A,
K, Mg, Ballaststoffe



Vit. B₁, Mg, Ballaststoffe

Ausgewogene Ernährung

Mäßig verzehren

- tierische Lebensmittel

Eiweiß, Vit. D, DHA/EPA, Jod



Eiweiß, Ca, Jod, Vit. B₂, B₁₂



Eiweiß, Vit. B₁, B₆, B₁₂, Niacin,
Biotin, Eisen, Zink



Empfehlung zur Fischzufuhr

1–2 Portionen Fisch pro Woche
davon mindestens 1 x fettreicher Fisch

DHA, Vitamin D und Jod



Fettzufuhr

Sparsam verzehren

- Fette mit hohem Anteil gesättigter Fettsäuren

Bevorzugen

- pflanzliche Öle,
z. B. Rapsöl



Handlungsempfehlungen

Eine ausgewogene Ernährung gesunder Kleinkinder ist ohne spezielle Produkte möglich.

Tipp für die Auswahl

„reichlich, mäßig, sparsam“ –
Gewichtung beachten



Flüssigkeitszufuhr im Kleinkindalter

	1 Jahr		2 Jahre		3 Jahre		4 Jahre	
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen
Median	508	462	592	526	562	524	638	561
Ziel*	820		820		820		820	

Angaben in ml/Tag, Verzehrstudie (VELS) Kiel, Hamburg, Paderborn, Berlin, Dortmund, Bonn, Fulda, Jena, Sigmaringen, Regensburg

Forschungsinstitut für Kinderernährung 2003

*D-A-CH-Richtwert für Wasserzufuhr durch Getränke 2012

Zuckerhaltige Getränke

(z. B. Limonade, Saft, zuckerhaltige Tees)

- Fördern überhöhte Energiezufuhr ¹
- Erhöhen Adipositasrisiko²
- Können Süßpräferenz befördern
- Schlechtere Nährstoffversorgung³
- Erhöhen Risiko für Zahnkaries⁴
- Säuren fördern erosive Zahnschmelzschäden⁵

1. z. B. Wang et al. Arch Pediatr Adolesc Med 2009; 163:336-343

2. z. B. Hu/Malik Physiol Behav 2010; 100:47-54. Muckelbauer et al. Obes Facts. 2009;2:282-285.

Similar results in NL: de Ruyter et al. N Engl J Med 2012; 367:1397-406, Deboer et al. Pediatrics 2013; 132:413-420

3. Marshall et al. J Am Coll Nutr 2005; 24:65-75

4. WHO, Genf 2003

5. Vadiakas Eur Arch Paediatr Dent 2008; 9:114-125

Handlungsempfehlungen

Kinder sollten Wasser (oder andere ungesüßte/zuckerfreie Getränke) trinken

- zu jeder Mahlzeit und auch zwischendurch
- aus Glas, Tasse oder offenem Becher



Vegetarische Ernährung für Kleinkinder?

- Je einseitiger die Ernährung und je jünger das Kind, desto größer das Risiko für Nährstoffmangel
- **Ovolactovegetarische Ernährung** *(mit Milch & Ei)*
Schlechtere Versorgung bei Eisen, Zink, langkettigen Omega-3-Fettsäuren
- **Vegane Ernährung** *(nur pflanzliche Lebensmittel)*
Ohne Supplementierung entsteht Nährstoffmangel (Eiweiß, Eisen, Zink, Calcium, Vitamin B₁₂, Vitamin D, langkettige Omega-3-Fettsäuren etc.) Gedeihstörungen, Entwicklungsstörungen

Handlungsempfehlungen

Ovolactovegetarische Ernährung

- Eine ausgewogene pflanzliche Ernährung, die Milch/-produkte und Eier beinhaltet, ist bei Kleinkindern möglich.
- Auf ausreichende Versorgung mit Eisen und Zink achten.



Vit. C verbessert Eisenaussnutzung



Handlungsempfehlungen

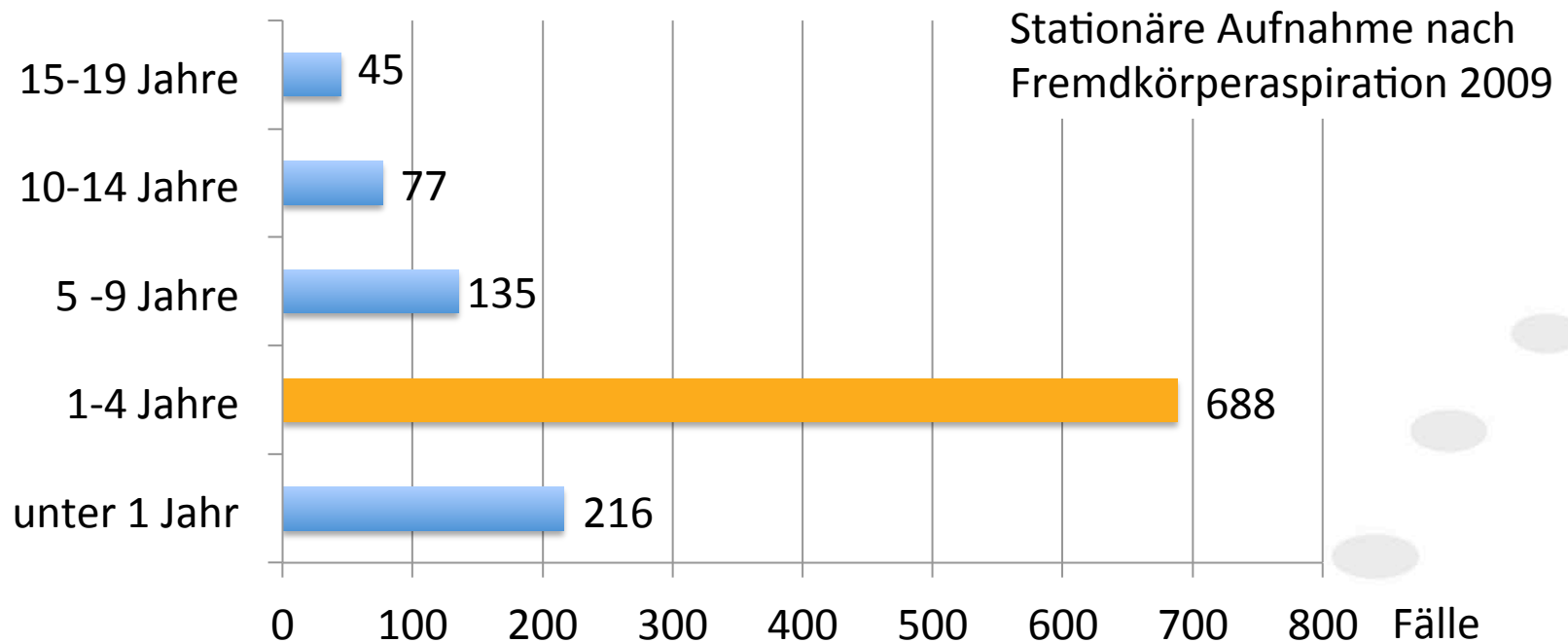
Vegane Ernährung

- Von einer rein veganen Ernährung ist abzuraten.
- Entscheiden sich die Eltern dennoch für eine vegane Ernährung ihres Kindes, sind immer eine spezielle medizinische Beratung und die Supplementierung von Nährstoffen erforderlich, weil das Risiko für einen Nährstoffmangel groß ist.



Verschlucken - Aspiration

Besonders hohes Risiko für Kleinkinder



Link (2012) Fremdkörperaspiration bei Kindern. Verteilung der Fälle mit stationärer Aufnahmediagnose „Fremdkörper in den Atemwegen“ (ICD-10: T17) in der Altersgruppe 0 bis 19 Jahren (n=1161) im Jahr 2009 in der Bundesrepublik Deutschland. Datenquelle: Statistisches Bundesamt; <http://www.qucosa.de/fileadmin/data/qucosa/documents/8660/Fremdk%C3%B6rperaspiration%20bei%20Kindern%20Bibliotheksversion.pdf>

Handlungsempfehlungen

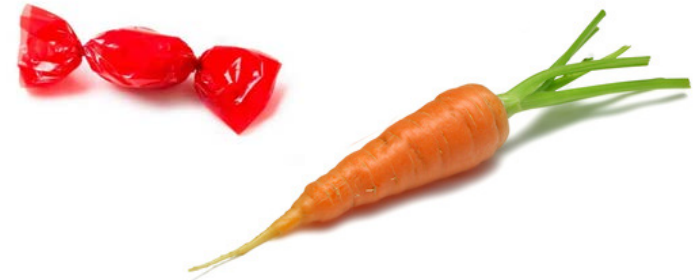
- Nüsse, Mandeln und andere harte Lebensmittelstücke in „Erdnussgröße“ bergen Aspirationsgefahr (*Verschlucken in die Luftröhre*).
- Sie sollten für Kleinkinder nicht zugänglich sein.



Aspirationsrisiko

Kritische Lebensmittel

- Nüsse und Samen
- Beeren, Weintrauben mit Kernen
- Hülsenfrüchte
- Rohes Wurzelgemüse im Ganzen und in Stücken
- Fisch mit Gräten
- Große Fleischstücke
- Harte Lutschnbonbons, Kaugummi
- Bubble Tea



Lebensmittelinfektionen und -intoxikationen



Größere Gefahr im Kleinkindalter

- Kinder bis 5 Jahre: Immunabwehr noch nicht vollständig ausgereift
- Vor allem Salmonellen, Campylobakter, Yersinien, EHEC
- Rohe tierische Lebensmittel können diese Erreger enthalten
- EHEC auch in pflanzlichen Lebensmitteln, z. B. Sprossen
- Noroviren und Hepatitisviren in Tiefkühlkost
(Erdbeeren in Kitas, Schulen in Ostdeutschland, 2012)

Handlungsempfehlungen

Kleinkinder sollen keine rohen tierischen Lebensmittel essen. Dazu gehören

- rohes oder nichtdurchgebratenes Fleisch,
- Rohwurst,
- roher Fisch,
- Rohmilch, Weichkäse aus Rohmilch,
- rohe Eier
- und daraus hergestellte, nicht ausreichend erhitzte Speisen.



Handlungsempfehlung

Warme Speisen bald nach der Zubereitung verzehren

Wenn Reste übrig bleiben ...

- Schnell abkühlen lassen
- Wiedererwärmen:
+70°C für mindestens 2 min



Handlungsempfehlungen

Bei Zubereitung und Lagerung von Lebensmitteln allgemeine Hygieneregeln beachten:

- Vor dem Kochen, dem Essen Hände gründlich waschen
- Rohe und gegarte Lebensmittel getrennt und bei empfohlenen Temperaturen lagern
- Für rohe und gegarte Lebensmittel nicht dieselben Küchengeräte verwenden
- Auf Sauberkeit und hygienischen Umgang achten





Essen lernen

Hintergründe

- Ende des 1. Lebensjahres: Übergang zu Familienkost
→ **Lebensmittelvielfalt** nimmt zu.
- Kleinkindalter prägend für Essgewohnheiten und Vorlieben bis ins Erwachsenenalter*

Eltern sind Vorbilder,

- sorgen für “Lernumgebung” und Essensangebot,
- erkennen kindliche Signale, Bedürfnisse und reagieren darauf,
- können kindliche Entwicklung fördern und stärken.



*s. Nicklaus Appetite 2009; 52:253-255

Themen der Handlungsempfehlungen

- Gemeinsame Mahlzeiten
- Beachtung von Hunger und Sättigung
- Erweiterung der Lebensmittelvielfalt



Bedeutung regelmäßiger Mahlzeiten

- Weniger Mahlzeiten – höheres Übergewichtsrisiko*
- Relativ hoher Energiebedarf – geringe Magenkapazität
- Verbindliche Struktur im Alltag
- Individuelle Gestaltung abhängig von kulturellen Gewohnheiten



*Koletzko/Toschke Crit Rev Food Sci Nutr 2010; 50:100-105,
Kaisari et al. Pediatrics 2013; 131:958-967

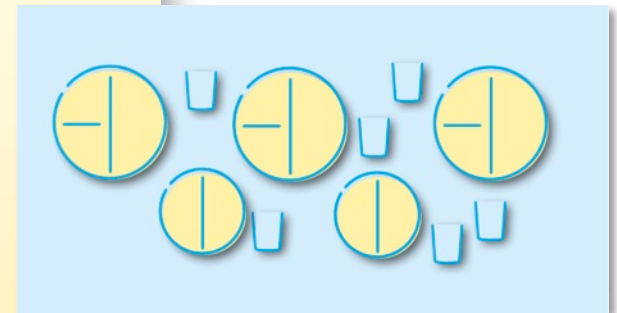
Handlungsempfehlungen

Kleinkinder sollen ihre Mahlzeiten in einem regelmäßigen Rhythmus bekommen

- z. B. 3 Hauptmahlzeiten und 2 kleinere Zwischenmahlzeiten.
- Mahlzeiten und essensfreie Zeiten wechseln sich ab.

In den Essenspausen zwischen den Mahlzeiten (z. B. für 2–3 h):

- Kein Angebot von Snacks, zuckerhaltigen Getränken, Milch
- Wasser zu jeder Zeit



Essen lernen braucht Gemeinschaft

- Mehr Familienmahlzeiten – häufiger empfehlenswertes Essverhalten, Gewicht eher im Normalbereich¹
- Angenehmes soziales Umfeld fördert die Ausprägung von Lebensmittelvorlieben und Essgewohnheiten²
- Familienmahlzeit wichtiger Teil des Familienlebens (Versorgung, Gemeinsamkeit, Zusammenhalt, Austausch)



„Eine gute Mahlzeit ist eine ausgewogene Mischung aus guten Speisen, Sorgfalt, engen Bindungen, einem Erlebnis der Sinne und aus unvorhersehbaren menschlichen Gefühlen und Stimmungen“ (J. Juul)

1. Hammons/Fiese Pediatrics 2011; e1565-e1574
2. Birch/Anzman-Frasca Physiol Behav 2011; 641-645

Handlungsempfehlungen

Mahlzeiten in Gemeinschaft sind wünschenswert

- mit genügend Zeit und Ruhe (ohne Ablenkung z. B. durch laufendes Fernsehgerät)
- mindestens einmal am Tag in der Familie gemeinsam
- in freundlicher Atmosphäre (positives Ess-Erlebnis)



Selbstständig essen

- Selbsterfahrung machen, Selbstwahrnehmung fördern
- Essfertigkeiten (Umgang mit Besteck etc.) erlernen
- Entwicklungsgeschwindigkeit individuell unterschiedlich*



*Carruth J Am Diet Assoc 2004; 104:S51-S56

Handlungsempfehlungen

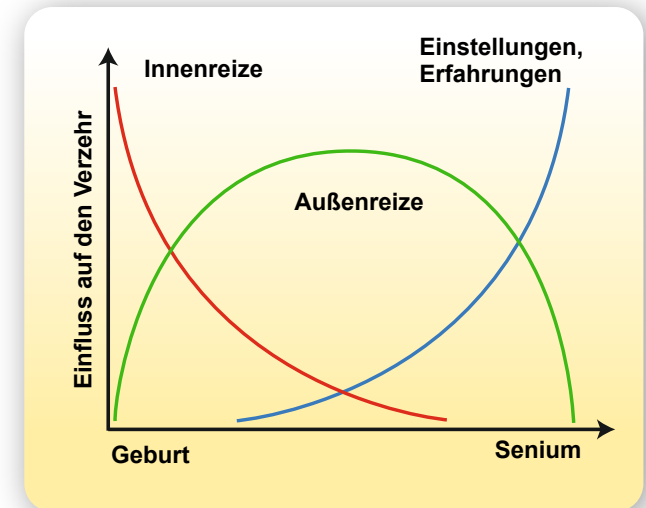
Eltern sollten ihrem Kind ermöglichen und es darin unterstützen,

- selbstständig zu essen
- aktiv an den Mahlzeiten teilzunehmen



Beachtung von Hunger und Sättigung

- Hunger und Sättigung = interne Regulationsmechanismen der Nahrungsaufnahme
- Selbstregulationsfähigkeit = Verzehrmenge auf physiologische Bedürfnisse abstimmen



Ellrott Oralprophylaxe Kinderzahnheilkunde 2009;
31:78-85

Selbstregulation stärken

- Frühe Übergewichtsprävention¹
- Häufigeres Essen ohne Hunger – höherer BMI²
- Geringeres Empfinden für Sättigung – höherer BMI²



1. IOM 2011

2. Faith et al. Hum Heredity 2013;75:80-89

Was Selbstregulationsfähigkeit stärkt

- Auf die Fähigkeit des Kindes vertrauen
- Signale wahrnehmen (Hunger, Sättigung, Gefühle ...)
- Signale richtig interpretieren
- Angemessen reagieren

Verzehrmengen

- sind unterschiedlich groß
- sind ausreichend, wenn das Kind gesund, aktiv und zufrieden ist



Schwartz et al. Appetite 2011; 57:796-807

Was Selbstregulationsfähigkeit stört

- Signale nicht richtig interpretieren
- Verbote
- Zwang
- Belohnung für das Essen
- Regeln wie “Teller leer essen”
- Zu große Portionen auf dem Teller



Schwartz et al. Appetite 2011;57:796-807

Handlungsempfehlungen

Eltern sollten die Hunger- und Sättigungssignale des Kindes respektieren.

- Eltern sind zuständig für ein ausgewogenes Nahrungsangebot.
- Kind entscheidet selbst, wie viel es davon isst.

Mit kleiner Portion starten, ggf. nachnehmen

- Eltern bieten zunächst eine kleine Portion an bzw. das Kind nimmt sich eine Portion, sobald es sich selbst bedienen kann.
- Kind kann nachfordern bzw. sich nachnehmen, bis es satt ist.



Handlungsempfehlungen

Eltern sollten ihrem Kind ermöglichen, sich auf das Essen zu konzentrieren.

- Sie vermeiden Ablenkungen.
- Keine Tricks, Überzeugungsszenarien, Versprechen oder Spiele, um zum Essen zu animieren
- Essen sollte nicht zur Belohnung oder zur Bestrafung eingesetzt werden.
- Essen ist keine Leistung. Kein übermäßiges Lob für das, was und wie viel das Kind isst



Handlungsempfehlungen

Beendet das Kind die Mahlzeit frühzeitig oder will es nichts essen,

- dann genügen 1–2 Versuche der Eltern, das Kind zum Essen zu ermutigen.
- Kein Angebot von Extraspeisen als Ersatz



Vielfalt so früh wie möglich

- Vorteile für die Nährstoffversorgung
- Genuss beim Essen
- Esskultur
- Gewohnheiten werden langfristig geprägt
- Verweigerungen (Food-Neophobie) zwischen 2 und 6 Jahren am häufigsten*

* Dovey et al. Appetite 2008;50:181-193



Vorlieben – eine Frage der Gewöhnung

- Mehrmaliges Angebot¹
- Kombination mit vertrauten Speisen²
- Kindgerecht angerichtet
- Mit Zeit, Freude, Freiwilligkeit und anderen gemeinsam (Vorbild)
- Mit allen Sinnen
- Kein Zwang³



1. Birch/Anzman-Frasca *Physiol Behav* 2011;104:641-645
2. Pliner/Stallberg-White *Appetite* 2000; 34:95-103
3. Dovey et al. *Appetite* 2008; 50:181-191

Handlungsempfehlungen

Kinder sollten ermutigt werden, neue Lebensmittel/Speisen zu probieren und zu entdecken,

- wie sie aussehen,
- wie sie riechen und sich anfühlen,
- welchen Geschmack sie haben,
- welche Konsistenz sie haben.

Eltern sollten für vielfältiges Angebot sorgen.



Handlungsempfehlungen

Geschmackspräferenzen bilden sich durch wiederholtes Probieren.

- Eltern bieten neue Lebensmittel/Speisen mehrfach und ohne Zwang an.
- Eltern akzeptieren die (zeitweise) Ablehnung des Kindes.

Lebensmittel auch einzeln anbieten

→ **Eigengeschmack** erfahren



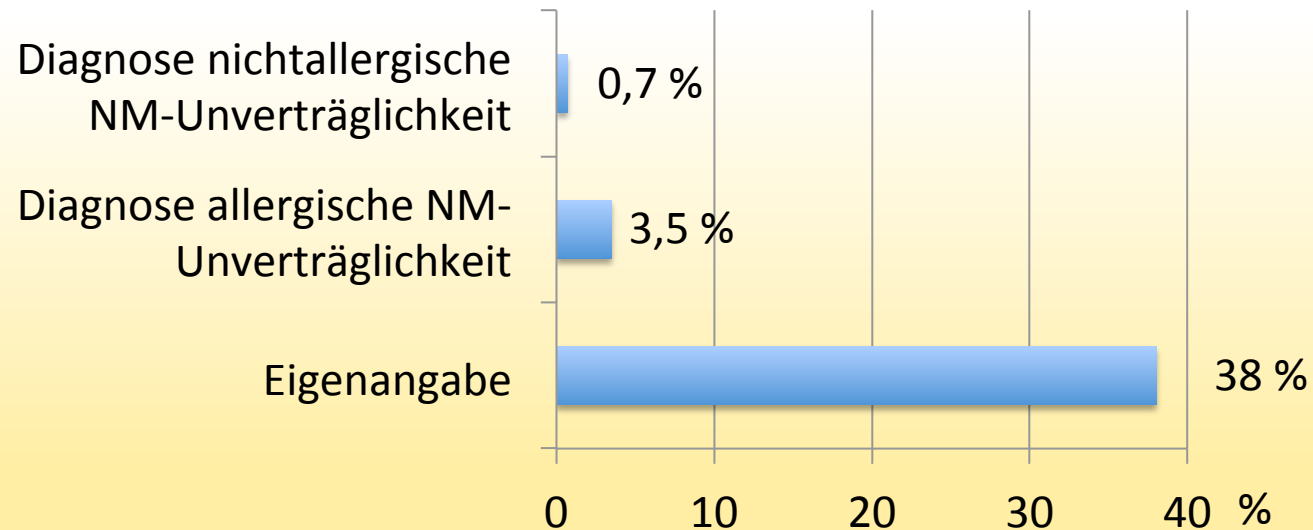


Nahrungsmittel- unverträglichkeiten

Symptome von Nahrungsmittelallergien



Häufiger vermutet als vorhanden



- Befragung von Kindern und Jugendlichen (0-17 Jahre)
(Roehr et al. Clin Exp Allergy 2004; 34:1534-41)
- Gefahr: Ausschluss von Lebensmitteln auf Verdacht

Ausschluss von Lebensmitteln

- Gefahr der Mangelernährung
- Belastet das Kind (“anders essen in Gemeinschaft”)
- Kein Vorteil im Sinne der Allergieprävention
(S3-Leitlinie Allergieprävention)



Häufigkeiten bei Kleinkindern

- Nahrungsmittelallergie: ca. 4 %¹
- Nahrungsmittelallergie bei atopischer Dermatitis: 33 bis 50 %
- Nichtallergische Nahrungsmittelunverträglichkeiten: selten
- Laktoseunverträglichkeit: Kleinkinder i.d.R. nicht betroffen²



¹Augustin et al. 2010

²Heyman Pediatrics 2006; 118:1279-1286

Toleranzentwicklung

- Viele Nahrungsmittelallergien verlieren sich bis zum Schulalter
- Kuhmilchallergie: 90 %¹
- Hühnereiallergie: bis zu 70 %²
- Erdnussallergie: bis zu 20 %²



¹ Koletzko et al. Monatschr Kinderheilkd 2009; 7:687-91

² Lange Pädiatr Allergol 2009;12:7-9

Handlungsempfehlungen

- Der Verdacht auf eine Nahrungsmittelunverträglichkeit allein rechtfertigt keinen längerfristigen Ausschluss von Nahrungsmitteln aus der Ernährung.
- Dieser kann Kinder erheblich belasten und ihrer Gesundheit schaden und soll nur auf Grundlage einer gesicherten Diagnose erfolgen.



Gesicherte Diagnose

- Anamnese
- Elimination
- Provokation mit den verdächtigen Lebensmitteln
- ggf. Hauttest bzw. Invitro-Test auf IgE-Antikörper



Nicht geeignet

- Bestimmungen von IgG und IgG4
- Bioresonanz
- Kinesiologie
- Elektroakupunktur
- zytotoxischer Lebensmitteltest
- Lymphozytentransformationstest
- Vegatest
- Irisdiagnostik
- Haaranalysen
- Pendeldiagnostik u. a



Zöliakie

- Häufigkeit: 0,7 % der Kleinkinder¹
- Diagnose: Antikörperbestimmung und Untersuchung der Dünndarmschleimhaut²
- Ernährungstherapie: glutenfreie Ernährung auf Dauer



¹ Koletzko Monatschr Kinderheilkd 2013;161:63-78

² Husby et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2012;54:136-160

Neurodermitis – Einflussfaktoren

- Allergene
- Umwelteinflüsse
- Stress
- Klima
- Bakterien/Pilze
- u. a.
- Zucker kein Schubfaktor*

* Ehlers et al. Acta Derm Venereol 2001;81:282-284

Handlungsempfehlung

Eine diätetische Behandlung bei Neurodermitis ist nur bei nachgewiesener Unverträglichkeit von Nahrungsmitteln gerechtfertigt.



Handlungsempfehlungen

- Liegt eine Nahrungsmittelallergie vor, muss das unverträgliche Lebensmittel bzw. der Lebensmittelinhaltsstoff vollständig gemieden werden.
- Die verbleibende Ernährung sollte ausgewogen und abwechslungsreich sein.
- Sie muss den altersentsprechenden Bedarf an Energie und Nährstoffen decken.
- Ernährungstherapie unter fachlicher Beratung





Körperliche Aktivität

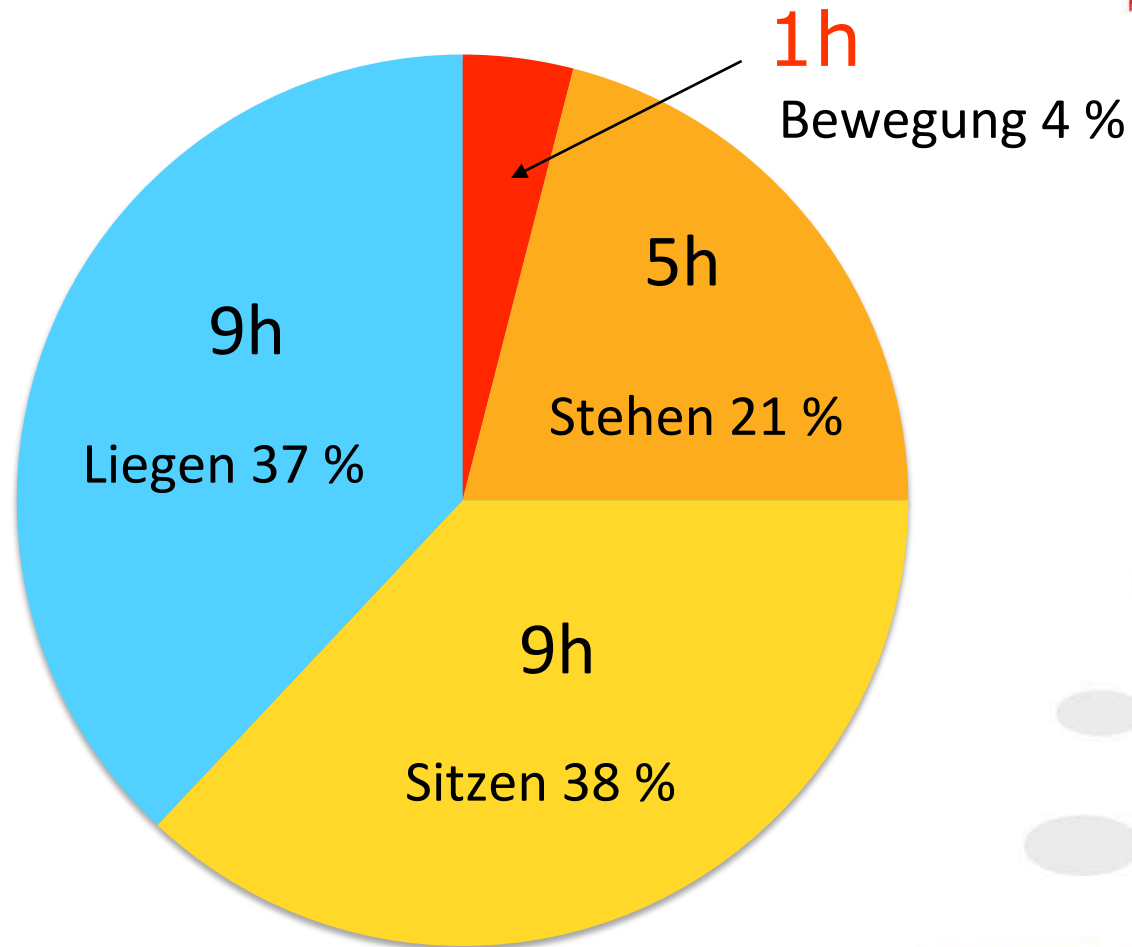
Bedeutung von Bewegung

- Prävention kardiovaskulärer Risikofaktoren bzw. sonstiger Erkrankungen
- Verbesserung der motorischen Leistungsfähigkeit
- Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit
- Suchtprävention
- Unfallprävention
- Steigerung des Selbstwertgefühls* / der sozialen Kompetenz etc.



* Tremblay et al. Appl Physiol Nutr Metab. 2011; 36:36-46; 47-58
Graf et al. Monatsschrift Kinderheilkunde 2013; 116: 439ff.
Ekeland et al. Cochrane Database 2004 (-20 J. N=1821)

Bewegungszeit von Kindern (6 bis 10 Jahre)



Bös/Krug E&M 2011; 26:156-160

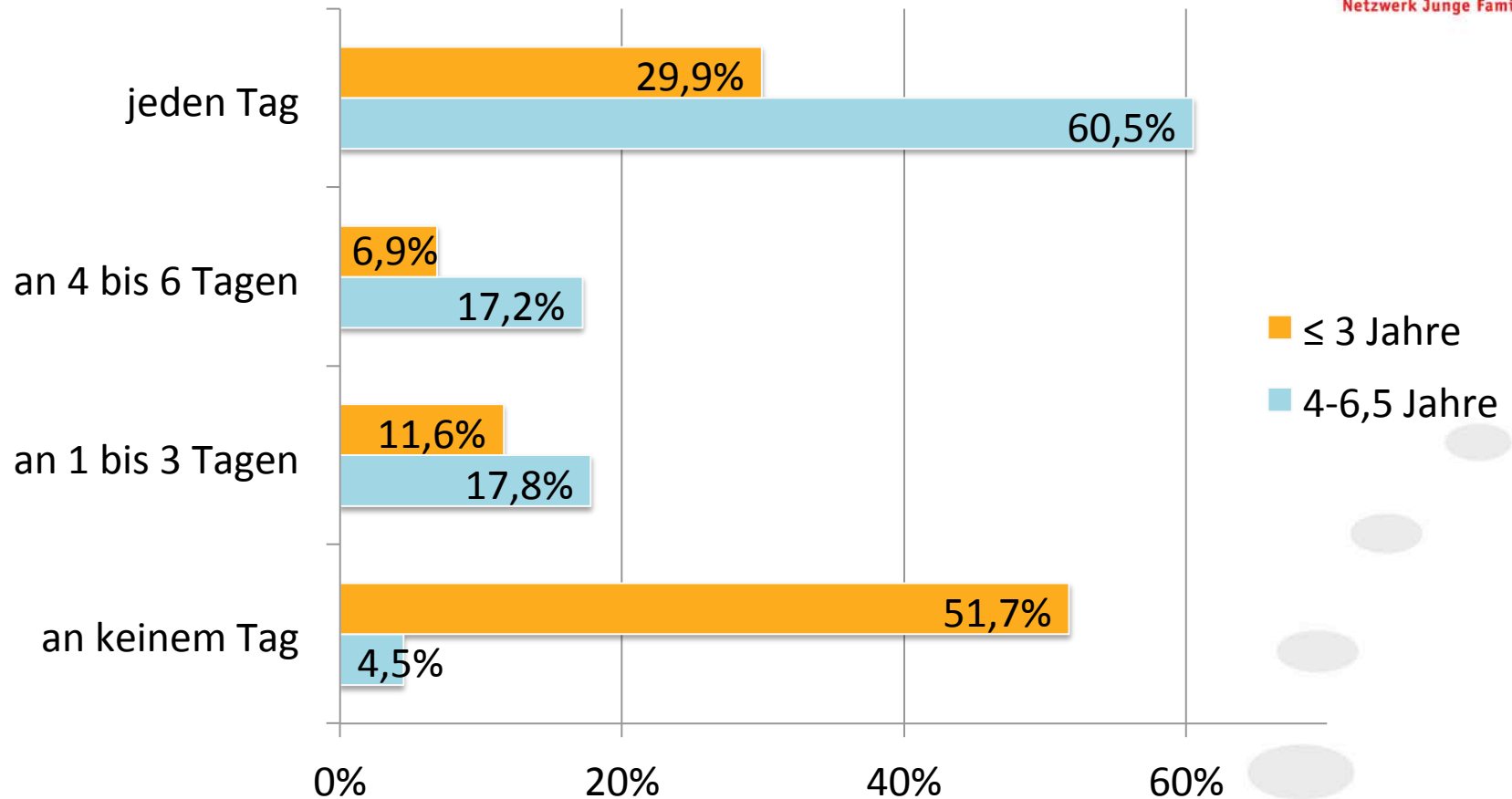
Gesamte körperliche Aktivität

(angeleitete und freie Aktivitäten)

n = 576 Kindern (53,6 % m.)
 Alter: 3,0±1,7 Jahre
 Migrationshintergrund: 43,7 %

		Mittelwert	Minimum	Maximum
Gesamte Aktivität pro Tag (in Minuten)	0 - 6,5 Jahre	69,0	0	400
	4 - 6,5 Jahre	76,1	0	385
	0 - 3 Jahre	62,0	0	400

Wöchentlicher Medienkonsum von Kindern



Bildschirmmedien – gesundheitliche Folgen

- Überforderung von Kleinkindern
 - Überstimulierung
 - Verdrängung anderer entwicklungsfördernder Aktivitäten¹
- Vielfalt der sinnlichen Wahrnehmung auf auditive und visuelle Wahrnehmung beschränkt
- Höheres Risiko für Übergewicht, auch durch mehr Kontakt zu Werbung²
- Unregelmäßiges Schlafverhalten³
- Möglicherweise: Beeinträchtigung der Sprachentwicklung⁴

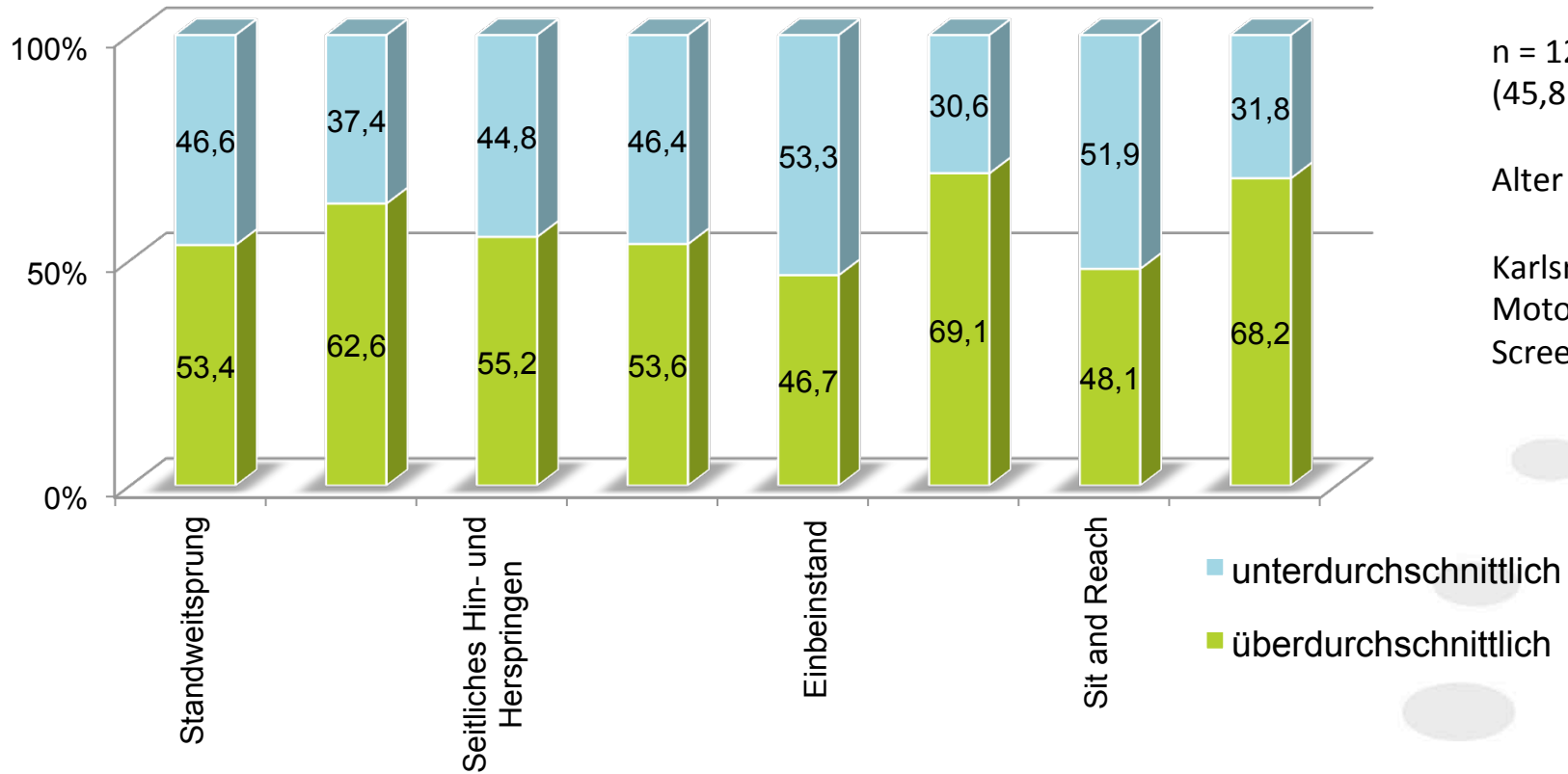
1. Christakis Acta Paediatr 2009; 98:8-16

2. LeBlanc et al. Appl. Physiol Nutr Metab 2012; 37:753-772/Hastings et al. for WHO 2007

3. Thompson/Christakis Pediatrics 2005; 116:851-856

4. Brown Pediatrics 2011; 128:1040-1045

Motorische Leistungsfähigkeit Kindergarten



n = 1228 Kinder
(45,8 % w.)

Alter 4,7 ± 1,0 J.

Karlsruher
Motorik
Screening

De Toia D et al. Obes Facts. 2009; 2:221-5

Themen der Handlungsempfehlungen

- Bewegungsausmaß und Bewegungsart
- Unterstützung der körperlichen Aktivität
- Begrenzung von Inaktivität
- Schlafen und Entspannen



Bewegungsausmaß

Wie viel Bewegung ist wünschenswert?

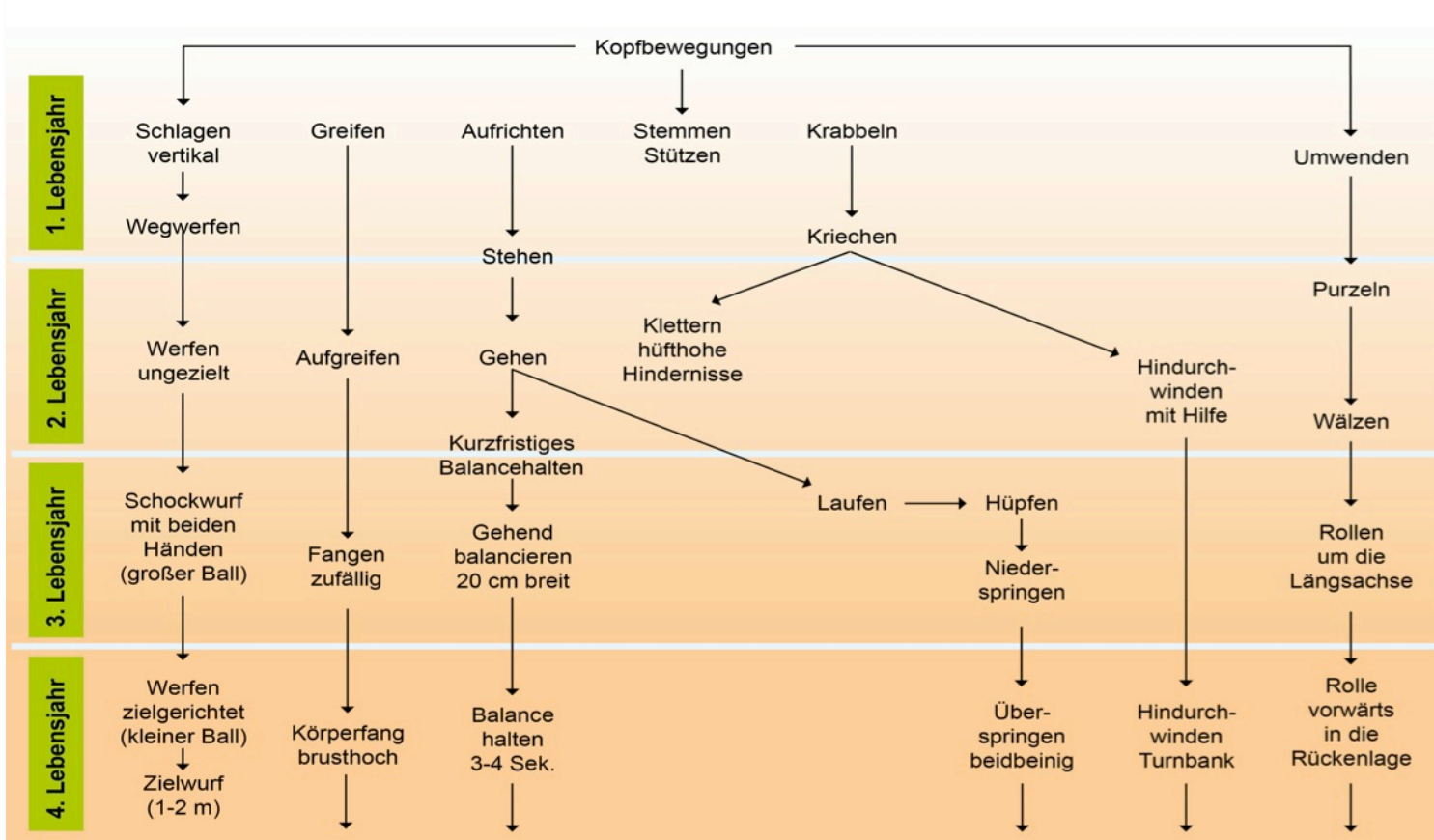
- Kein Zuviel bei selbstgewählter Bewegung

Nationale/internationale Empfehlungen

- Expertenkonsens D: 90 Minuten und mehr
- US-Empfehlungen: 90 Minuten und mehr
- WHO für Kinder ab 5: 60 Minuten und mehr
- Im Alltag: Bewegungszeit schwer zu messen



Motorische Entwicklung



Handlungsempfehlungen

- Natürlichen Bewegungsdrang von Kleinkindern nicht einschränken.
- Sie sollten so viel wie möglich und besonders draußen in Bewegung sein.



Handlungsempfehlungen

Komplexe Bewegungsabläufe sind für die motorische Entwicklung besonders förderlich.

Beispiele:

- Klettern
- Spielen mit dem Ball
- Bewegung nach Rhythmen und Musik



Kleinkinder brauchen ...

- Zeit für Bewegung im Alltag
- Raum für Bewegung
- Vielfältige, abwechslungsreiche Bewegung
- Intensive Bewegung
- Bewegung mit anderen



Kleinkinder brauchen ...

Selbstständige (unstrukturierte) Bewegung

- Selbst ausprobieren, wagen, Grenzen überschreiten
- Selbstwirksamkeit stärken, positives Selbstkonzept aufbauen
- Kompetenz im Umgang mit Gefahren entwickeln

Strukturierte Bewegungsangebote

- Anreize und Anregungen



Handlungsempfehlungen

Eltern sollen die Bewegungserfahrungen von Kleinkindern aktiv unterstützen: Sie ...

- bauen gemeinsam mit dem Kind Bewegung in den Alltag ein.
- geben gezielt vielfältige Bewegungsanreize.
- schaffen möglichst viel Zeit und sichere Räume für Bewegung des Kindes.
- ermöglichen Bewegungserfahrungen mit anderen Kindern.
- nutzen Familienangebote wie Eltern-Kind-Turnen und andere Bewegungsangebote für Kleinkinder.

Verletzungsgefahr

- Vielfältige Bewegungsfertigkeiten machen sicherer.
- Viele Unfälle sind auf motorische Unsicherheiten zurückzuführen.*
- Keine Lauflernhilfen:
Sie bergen Verletzungsgefahr.



Kambas et al. Deutsch Z Sportmed 2004; 55:44-47

Handlungsempfehlungen

- Kinder sollen lernen, mit Gefahren und Risiken kompetent umzugehen.
- Eltern sollen daher selbst gewählte körperliche Aktivitäten des Kindes nicht unterbrechen, solange keine ernsthaften Gefahren drohen.



Handlungsempfehlung

- Längere Sitzzeiten des Kindes sollten unterbrochen und unnötige Sitzzeiten (z.B. im Buggy oder Hochstuhl) vermieden werden.
- Bildschirmmedien (Fernsehgerät, Computer, Handy, Spielkonsolen etc.) sind für Kleinkinder nicht empfehlenswert.



Bedeutung von Ruhe und Schlaf

- Wichtig für gesunde Entwicklung
- Verarbeiten von Informationen, Lernen
- Wenig Schlaf – höheres Risiko für Übergewicht*



*Dattilo et al. J Obes 2012

Handlungsempfehlungen

- Eltern sollten dem Kind für regelmäßige Ruhe- und Schlafzeiten Gelegenheit geben.
- Wie viel Ruhe und Schlaf ein Kind braucht, ist individuell verschieden

Kleinkinder schlafen
etwa 10 bis 14 Stunden pro Tag

Galland et al Sleep Med Rev 2012; 16:213-222



Medienübersicht Kleinkindalter



Handlungsempfehlungen
Fachinformation für
Multiplikatoren
(Bestell-Nr. 3418)



Flyer für die
Elternberatung
(Bestell-Nr. 361)



Aufkleber für das
Kinderuntersuchungsheft
(Bestell-Nr. 3688)



Folienvorträge für Fachkräfte



[www.gesundinsleben.de/
fuer-fachkraefte/
handlungsempfehlungen/
folienvortraege](http://www.gesundinsleben.de/fuer-fachkraefte/handlungsempfehlungen/folienvortraege)

Bestellung:
bestellung@aid.de
www.aid-medienshop.de



**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**

www.in-form.de
www.gesund-ins-leben.de

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Impressum 2014

Herausgegeben vom
aid infodienst Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz e.V.
Heilsbachstr. 16, 53123 Bonn, www.aid.de
mit Förderung durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages.

Text: Prof. Dr. Berthold Koletzko, München; Prof. Dr. Carl-Peter Bauer, Gaißach; Prof. Dr. Claudia Hellmers, Osnabrück; Prof. Dr. Mathilde Kersting, Dortmund; Prof. Dr. Michael Krawinkel, Gießen; Prof. Dr. Hildegard Przyrembel, Berlin; Prof. Dr. Torsten Schäfer, Immenstadt; Prof. Dr. Klaus Vetter, Berlin; Prof. Dr. Ulrich Wahn, Berlin; Dr. Anke Weißenborn, Berlin; Dr. Achim Wöckel, Ulm; Prof. Dr. Meinrad Ambruster, Magdeburg; Prof. Dr. Klaus Bös, Karlsruhe; Prof. Dr. Manfred Cierpka, Heidelberg; Birgit Dieminiger, Wien; Prof. Dr. Christine Graf, Köln; Prof. Dr. Ines Heindl, Flensburg; Prof. Dr. Angelika Ploeger, Kassel; Eva Reichert-Garschhammer, München; Dr. Martin Wabitsch, Ulm; Prof. Dr. Ulrich Wahn, Berlin; Dr. Susanne Wiegand, Berlin

Redaktion: Maria Flothkötter, Julia Bonfig, beide aid; Monika Cremer, Idstein

Bilder: www.gesundinsleben.de/bildnachweise

Gestaltung: www.berres-stenzel.de

Nutzungsrechte: Die Nutzungsrechte an den Inhalten der pdf-Datei liegen ausschließlich beim aid infodienst. Die Ergänzung von Inhalten/Folien für die eigene Vortragsplanung, die im Einklang mit den einheitlichen Handlungsempfehlungen des Netzwerks stehen, ist unter Wahrung der Urheberrechte erlaubt. Die Weitergabe der pdf-Datei in der Originalfassung oder in der bearbeiteten Fassung an Dritte ist unzulässig. Für die überarbeiteten Inhalte übernimmt der aid infodienst Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz e.V. (aid) keine Haftung.



Wissen in Bestform

