

## 4 Übergewicht, Fernsehkonsum und Entwicklungsdiagnostik

In den industrialisierten Ländern ist in den letzten Jahrzehnten eine Zunahme des Anteils Übergewichtiger in der Bevölkerung zu verzeichnen.<sup>1</sup> Übergewicht gilt als einer der Hauptrisikofaktoren für die Gesundheit im Erwachsenenalter, und zwar insbesondere bei starker Ausprägung, die als Adipositas bezeichnet wird. Es gibt deutliche Hinweise darauf, dass übergewichtige Kinder mit erhöhter Wahrscheinlichkeit auch als Erwachsene übergewichtig sein werden.<sup>2</sup> Auf dieser Basis wird es als Besorgnis erregend beurteilt, dass bereits ein erheblicher Anteil der Kinder und Jugendlichen als übergewichtig oder sogar adipös zu bezeichnen ist.<sup>3</sup> Die Zunahme von Adipositas im Jugend- und jungen Erwachsenenalter hat bereits zu einer erhöhten Anzahl von Erkrankungen an Diabetes Typ 2 sowie einem erhöhten Anteil von Personen mit kardiovaskulärem Risiko in dieser Altersgruppe geführt.<sup>4</sup> Darüber hinaus sind negative Auswirkungen auf die psychosoziale Anpassung und das Wohlbefinden übergewichtiger Kinder bekannt.<sup>5</sup> Als wesentliche Einflussgrößen auf Übergewicht im Kindes- und Jugendalter werden neben dem Geburtsgewicht<sup>6</sup> familiäre Lebensstile (z. B. Gesundheitsverhalten, Freizeitgestaltung, Ernährung) benannt.<sup>7</sup> Die häufig beobachteten Zusammenhänge von Übergewicht und sozialer Lage sind auf die genannten Lebensstilvariablen zurückzuführen, deren Ausprägung teilweise mit dem sozioökonomischen Status gekoppelt ist.

Vor allem im Zuge der Diskussion um Präventions- und Interventionsansätze zur Reduzierung des Anteils übergewichtiger Kinder und Jugendlicher wird auch ein übermäßiger Medienkonsum (Fernsehen, Gameboy, Computerspiele u. ä.) als problematisch bewertet. Übereinstimmend wird ein Zusammenhang zwischen Übergewicht und einem überdurchschnittlichen Fernseh- oder Medienkonsum berichtet.<sup>8,9</sup> Diese Ergebnisse erlauben jedoch noch keine Schlussfolgerung über Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge. Studien zum Medienumgang im Kindes- und Jugendalter kommen zu uneinheitlichen Ergebnissen.<sup>10</sup> Generell negative Auswirkungen auf die körperliche oder psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen können nicht nachgewiesen werden.<sup>11</sup> Diskutiert werden jedoch indirekte negative Wirkungen dadurch, dass Kinder in der Zeit, die sie vor dem Fernseher verbringen, keine anderen, gesundheits- und entwicklungsförderlichen Freizeitbeschäftigungen ausüben.<sup>12</sup> Die kindliche Beschäftigung mit Fernsehen, Computer und elektronischen Spielen wird auch im Spannungsfeld von kritischer Bewertung übermäßigen Konsums und erwünschtem Mediengebrauch zum Erwerb von Kompetenzen diskutiert.

Die Entwicklungsdiagnostik in den Einschulungsuntersuchungen ist ein zentrales Instrument, um vor Beginn des Schulbesuchs einzuschätzen, inwieweit das Kind den Anforderungen, die in der Schule an es gestellt werden, gewachsen sein wird, und gegebenenfalls Fördermaßnahmen einzuleiten. In der Entwicklungsdiagnostik im Rahmen der Einschulungsuntersuchung liegt der Schwerpunkt auf der motorischen und der sprachlichen Entwicklung. Eine altersgerechte Grob- und Feinmotorik sind Grundbedingungen für koordinative Fertigkeiten, die nicht nur im Sportunterricht, sondern auch für das Lernen und das soziale Miteinander im Klassenraum von Bedeutung sind. Vor allem der Koordination der visuellen Wahrnehmung mit der Motorik kommt eine wichtige Rolle beim Erlernen neuer Fertigkeiten zu. In der sprachlichen Entwicklung werden rezeptive (die Wahrnehmung und Verarbeitung von sprachlicher Information betreffende) und expressive (die Artikulation betreffende) Sprachstörungen unterschieden. Dabei haben expressive Sprachstörungen kaum schädlichen Einfluss auf die kognitive Entwicklung, jedoch gehen rezeptive Sprachstörungen oft auch mit einer verzögerten oder eingeschränkten kognitiven Entwicklung einher<sup>13</sup> und sind daher ernst zu nehmende Warnsignale.

### 4.1 Ausprägung und Verteilung von Übergewicht

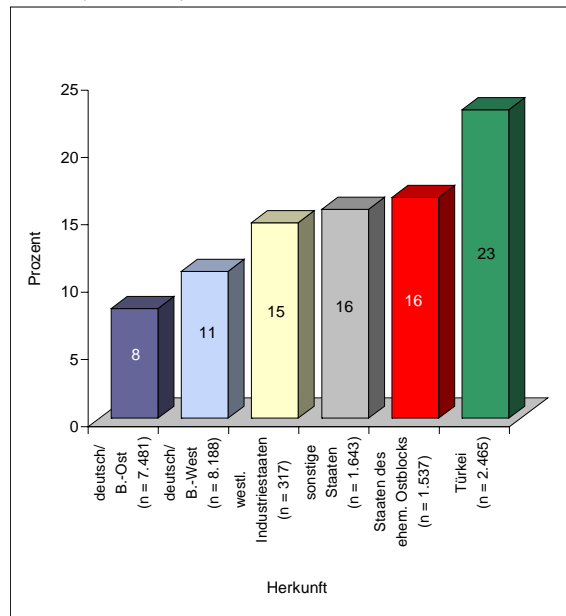
Angaben zu Größe und Gewicht und somit auch der Body Mass Index (BMI) liegen zu 21.729 Einschüler/innen vor. Der Mittelwert des BMI liegt für alle Kinder bei 15,9, der Median (= 50. Perzentil)

liegt bei einem BMI von 15,6. Mädchen mit einem durchschnittlichen BMI von 15,8 und Jungen, die einen durchschnittlichen BMI von 16,0 aufweisen, unterscheiden sich hierin kaum. Als übergewichtig sind 12 % der Kinder zu bezeichnen, wobei 7 % in die Kategorie „übergewichtig“ (90. - 97. Perzentil nach Kromeyer-Hauschild) fallen und 5 % in die Kategorie „adipös“ (> 97. Perzentil).

Deutliche Unterschiede in der Prävalenz von Übergewicht ergeben sich allerdings bei einer getrennten Betrachtung der Kinder nach Herkunft (Abb. 4.1). Die Kinder deutscher Abstammung weisen von allen Gruppen den niedrigsten Anteil Übergewichtiger auf (10 %), wobei dieser bei Kindern deutscher Herkunft in Berlin-Ost mit 8 % noch niedriger liegt als in Berlin-West mit 11 %. Bei den Kindern nichtdeutscher Herkunft liegt der Anteil Übergewichtiger mit 19 % im Vergleich dazu fast doppelt so hoch. Aus Abbildung 4.1 ist jedoch ersichtlich, dass auch diese Zahl differenziert zu betrachten ist. Während Kinder aus Familien aus den westlichen Industriestaaten, den Staaten des ehemaligen Ostblocks und sonstigen Staaten zu einem in etwa vergleichbaren Prozentsatz übergewichtig sind, liegt dieser bei Kindern aus Familien türkischer Herkunft mit fast 23 % deutlich höher.

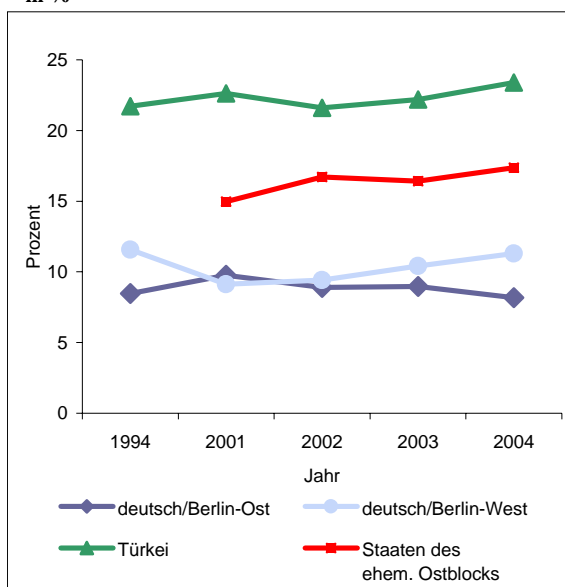
Betrachtet man die zeitlichen Entwicklungstrends des Anteils übergewichtiger Einschüler/innen seit 1994 (Abb. 4.2 und 4.3), so ist insgesamt in diesem Zeitraum kein starker Trend zu steigenden

**Abbildung 4.1:**  
Anteil der Einschüler/innen mit Übergewicht (> 90. Perzentil n. Kromeyer-Hauschild) bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach Herkunft  
- in % (n = 21.631)



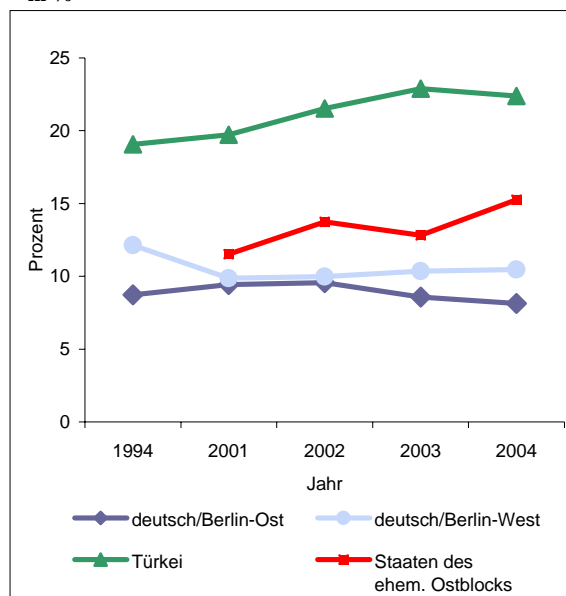
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 4.2:**  
Anteil der Jungen mit Übergewicht (> 90. Perzentil n. Kromeyer-Hauschild) bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 1994 und 2001 - 2004 nach Herkunft  
- in %



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 4.3:**  
Anteil der Mädchen mit Übergewicht (> 90. Perzentil n. Kromeyer-Hauschild) bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 1994 und 2001 - 2004 nach Herkunft  
- in %



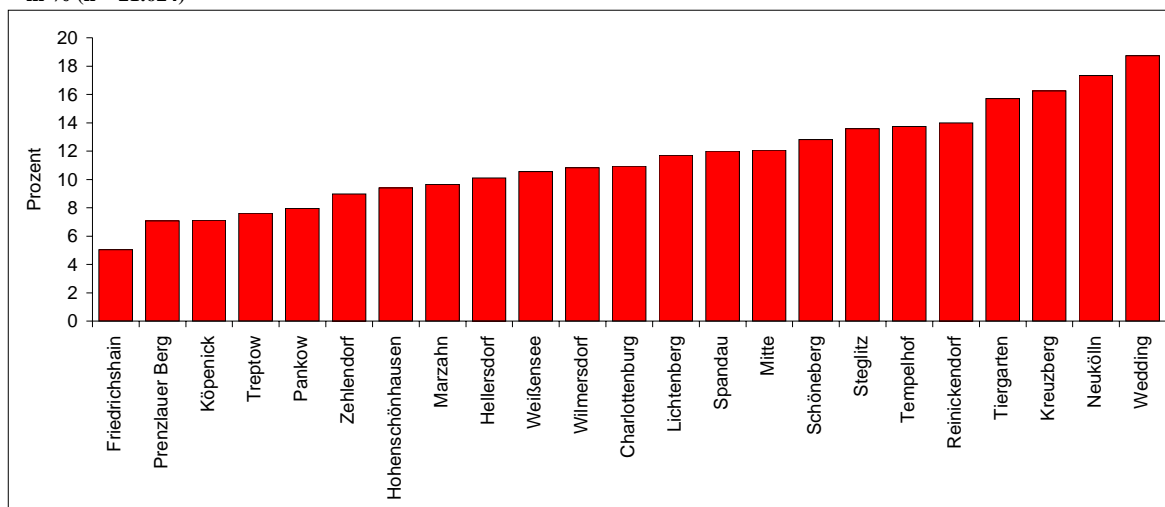
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Zahlen übergewichtiger Kinder zu erkennen. Auch ergeben sich kaum bedeutsame Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen. Bei den Kindern deutscher Herkunft verlaufen die Kurven für Jungen und Mädchen weitgehend gleich, bei den Kindern aus Familien türkischer Herkunft haben die Mädchen bezüglich des Anteils Übergewichtiger in den letzten Jahren mit den Jungen annähernd gleichgezogen. Lediglich bei Kindern aus den Staaten des ehemaligen Ostblocks liegt der Anteil übergewichtiger Mädchen noch 2004 erkennbar unter dem Anteil übergewichtiger Jungen, wobei auch hier die Mädchen eine deutliche Aufwärtstendenz zeigen. An den bereits 1994 bzw. 2001 bestehenden Unterschieden in der Prävalenz von Übergewicht zwischen den verschiedenen Herkunftsgruppen hat sich prinzipiell nichts geändert. Die Kurven der Kinder aus Berlin-Ost bzw. Berlin-West zeigen nach einer Annäherung in den Jahren 2001 und 2002 in den letzten zwei Jahren wieder eine leichte Auseinanderentwicklung mit höheren Anteilen Übergewichtiger unter den Kindern deutscher Herkunft in Berlin-West.

Ein Vergleich der 23 ehemaligen Bezirke von Berlin (Abb. 4.4) zeigt eine breite Spanne des Anteils übergewichtiger Kinder, der von 5 % in Friedrichshain bis zu fast 19 % in Wedding reicht. In diesem Vergleich schneiden die ehemaligen Bezirke von Berlin-Ost fast ausnahmslos besser ab als die ehemaligen Bezirke von Berlin-West. Unter den zehn Bezirken mit dem geringsten Anteil übergewichtiger Kinder findet sich mit Zehlendorf nur ein Bezirk aus dem ehemaligen Westteil der Stadt.

**Abbildung 4.4:**

**Anteil an Kindern mit Übergewicht (> 90. Perzentil n. Kromeyer-Hauschild) bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach den Bezirken (alte Bezirksstruktur)**  
- in % (n = 21.624)



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### Zusammenfassung

Ein Anteil von 12 % der Einschüler/innen in Berlin 2004 ist als übergewichtig zu bezeichnen, darunter 5 % Adipöse. Eine Zunahme dieses Anteils in den letzten zehn Jahren lässt sich nicht ausmachen, ebenso wenig bedeutsame Unterschiede zwischen dem Anteil übergewichtiger Mädchen und Jungen. Allerdings ist bei Kindern nichtdeutscher Herkunft ein höherer Anteil Übergewichtiger zu beobachten als bei Kindern deutscher Herkunft, wobei Kinder aus Familien türkischer Herkunft die höchste Prävalenz von Übergewicht aufweisen. Dies gilt für Mädchen und Jungen gleichermaßen. Die weitere Entwicklung von Übergewicht in den verschiedenen Herkunftsgruppen und für beide Geschlechter wird weiter zu beobachten sein, insbesondere was eine mögliche Auseinanderentwicklung der Zahlen für Kinder deutscher und nichtdeutscher Herkunft betrifft, aber auch im Vergleich von Kindern deutscher Herkunft aus Berlin-Ost oder Berlin-West.

## 4.2 Zusammenhänge zwischen sozialer Lage, Geburtsgewicht und Übergewicht

Für die verschiedenen Herkunftsgruppen gilt, dass Kinder der oberen sozialen Schicht zu einem geringeren Prozentsatz übergewichtig sind als solche aus der unteren Sozialschicht (Abb. 4.5). Besonders deutlich ist der soziale Schichtgradient bei den Kindern deutscher Herkunft zu sehen, bei denen der Anteil Übergewichtiger in der unteren Schicht etwa doppelt so hoch ist wie in der oberen Schicht und in der mittleren Schicht zwischen den beiden Werten liegt. Bei den Kindern türkischer Herkunft unterscheiden sich die Anteile Übergewichtiger in den drei Schichten kaum, und der Prozentsatz ist in der mittleren Schicht niedriger als in der oberen. Kinder aus Familien aus Staaten des ehemaligen Ostblocks sind, wenn sie der mittleren oder der unteren Schicht angehören, zu einem gleich hohen Anteil übergewichtig, nur die Kinder der oberen Sozialschicht sind hier zu einem geringeren Prozentsatz übergewichtig.

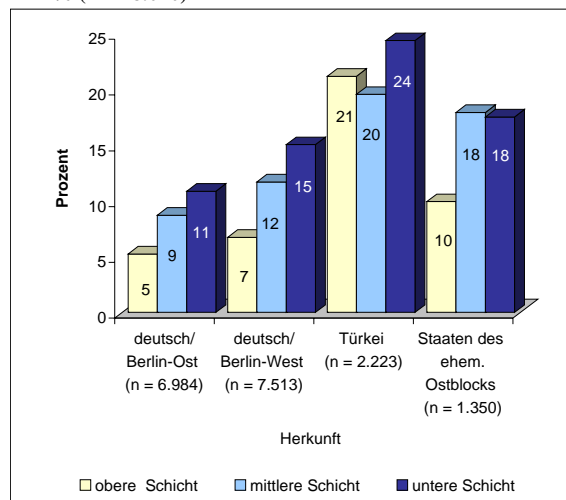
Da ein Zusammenhang zwischen erhöhtem Geburtsgewicht und späterem Übergewicht diskutiert wird, sollen die Daten der Einschulungsuntersuchung 2004 zur Überprüfung dieses Zusammenhangs herangezogen werden. Das Geburtsgewicht ist bei 20.620 der 21.816 Einschüler/innen bekannt, das sind 95 %. Bei einer Spannweite von 500 g bis 5700 g beträgt das durchschnittliche Geburtsgewicht 3336 g. Die Jungen erreichen mit 3387 g ein etwas höheres durchschnittliches Geburtsgewicht als die Mädchen mit 3277 g. Abbildung 4.6 zeigt, getrennt nach Herkunftsgruppen, welcher Anteil der Kinder untergewichtig (unter 2.500 g), mit einem Gewicht zwischen 2.500 und 3.499 g oder aber mit einem Gewicht von 3.500 g und mehr zur Welt kam. Der Anteil untergewichtig geborener Kinder ist in den drei Herkunftsgruppen mit knapp 7 % fast gleich. Auch die Anteile der beiden anderen Gewichtskategorien unterscheiden sich kaum. Lediglich bei Kindern türkischer Herkunft ist der Anteil von Kindern mit höherem Geburtsgewicht (ab 3.500 g) etwas niedriger als bei den Kindern deutscher Herkunft oder aus Familien aus Staaten des ehemaligen Ostblocks.

Schlüsselt man die Anteile übergewichtiger Kinder nach ihrer Herkunftsgruppe und ihrem Geburtsgewicht auf, so zeigt sich durchgehend für Kinder mit einem Geburtsgewicht ab 3.500 g ein erhöhter Anteil Übergewichtiger im Vergleich zu den beiden Gruppen mit geringem oder mittlerem Geburtsgewicht (Abb. 4.7).

**Abbildung 4.5:**

**Anteil der Kinder mit Übergewicht (> 90. Perzentil n. Kromeyer-Hauschild) bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach Herkunft und sozialem Schichtindex**

- in % (n = 18.070)

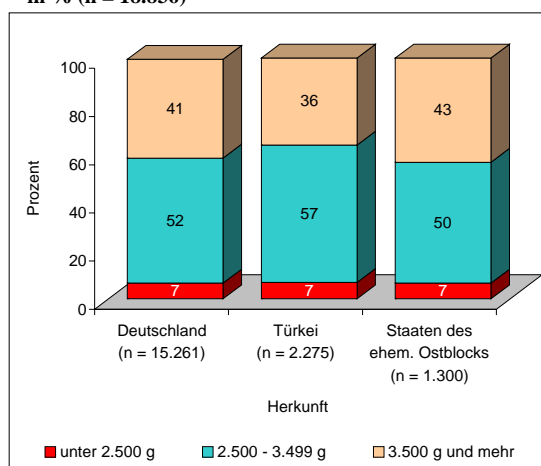


(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 4.6:**

**Kinder bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach Herkunft und Geburtsgewicht**

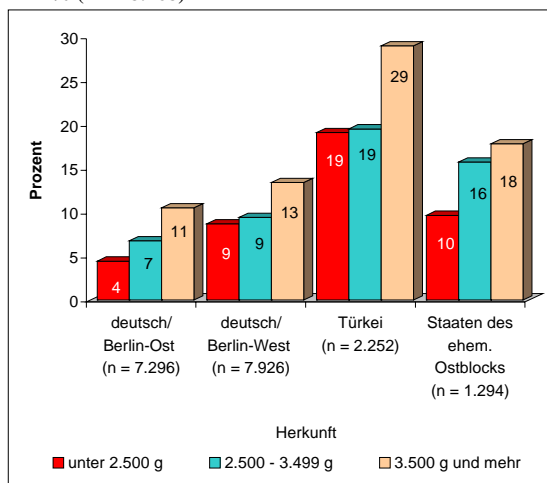
- in % (n = 18.836)



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 4.7:**

**Anteil der Kinder mit Übergewicht (> 90. Perzentil n. Kromeyer-Hauschild) bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach Herkunft und Geburtsgewicht**  
**- in % (n = 18.768)**



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

### **Zusammenfassung**

Insgesamt lässt sich nur für die Kinder deutscher Herkunft ein klarer Zusammenhang zwischen der sozialen Lage der Familie und dem Anteil Übergewichtiger feststellen. Kinder aus Familien aus Staaten des ehemaligen Ostblocks sind zwar seltener übergewichtig, wenn ihre Familie der oberen Schicht angehört, es zeigt sich aber bei ihnen kein Unterschied zwischen Kindern aus der mittleren und unteren sozialen Schicht. Für Kinder türkischer Herkunft ist überhaupt kein konsistentes Muster der Prävalenz von Übergewicht nach Schichtzugehörigkeit zu erkennen. Dies spricht dafür, dass in diesen Gruppen kulturelle Einflüsse mit Wirkung auf das Körpergewicht der Kinder möglicherweise weniger an die sozioökonomische Lage der Familie gekoppelt sind als bei Familien deutscher Herkunft. Allerdings wächst der Anteil übergewichtiger Kinder in allen Herkunftsgruppen mit steigendem Geburtsgewicht an, sodass anzunehmen ist, dass ein höheres Geburtsgewicht einen Risikofaktor für Übergewicht darstellt, der unabhängig vom ethnischen Hintergrund wirkt.

Die Ergebnisse zeigen die Notwendigkeit präventiver Ansätze zur Verringerung von Übergewicht und Adipositas auf, die so früh wie möglich einsetzen sollten. Die Reduzierung von Übergewicht und Adipositas sowie den damit assoziierten vermeidbaren Krankheiten erfordert einen integrierten präventiven Ansatz, der eine Reihe von anderen Politik- und Handlungsfeldern einbezieht. Hinweise auf bereits bestehende Initiativen, die sich schwerpunktmäßig dem Thema „Ernährung, Adipositas und Bewegung“ widmen, finden sich in Kapitel 8.

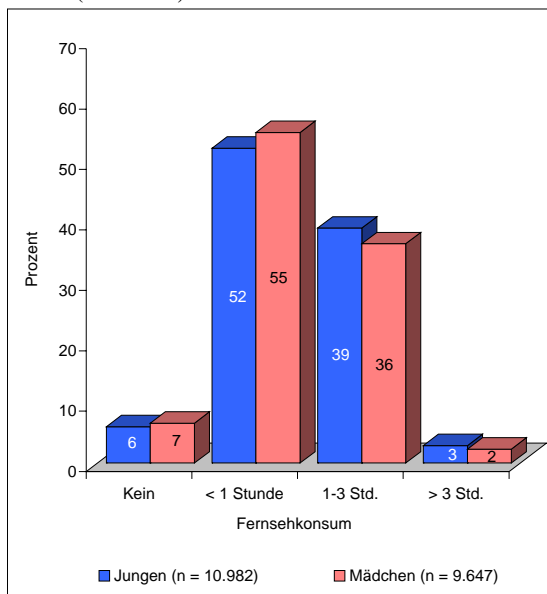
### 4.3 Fernsehkonsum der Einschüler/innen

Die Eltern werden bei der Einschulungsuntersuchung befragt, wie viel Zeit ihr Kind pro Tag durchschnittlich mit Fernsehen und mit elektronischen Spielen verbringt. Von 20.631 Eltern (95 %) liegen Angaben zum Fernsehkonsum ihres Kindes vor. Davon geben 6 % der Eltern an, dass ihr Kind nie fernsieht, mit 53 % sieht die gute Hälfte der Kinder weniger als eine Stunde am Tag fern, ca. ein Drittel (38 %) verbringt ein bis drei Stunden am Tag vor dem Fernseher und ein kleiner Anteil von 3 % sogar mehr als drei Stunden am Tag. Abbildung 4.8 zeigt den Fernsehkonsum pro Tag nach Elternangaben getrennt für Jungen und Mädchen. Jungen sehen demnach geringfügig mehr fern als Mädchen, jedoch sind die Unterschiede von ihrer Größe her ohne Bedeutung. 17 % der Eltern geben an, dass ihr Kind (teils gemeinsam mit Geschwistern) über einen eigenen Fernseher verfügt.

Die Beschäftigung mit elektronischen Spielen (Gameboy, Computerspiele etc.) nimmt nach den Angaben der Eltern einen wesentlich geringeren Umfang ein als der Fernsehkonsum. Mehr als die Hälfte (53 %) kreuzt an, dass ihr Kind sich gar nicht damit beschäftigt, ein gutes Drittel (39 %) antwortet, dass die Beschäftigung ihres Kindes mit elektronischen Spielen weniger als eine Stunde am Tag ausmacht, und nur wenige geben eine Beschäftigung mit elektronischen Spielen von ein bis drei Stunden am Tag (8 %) oder mehr als drei Stunden am Tag (1 %) an. Hierbei fallen Jungen durch eine zeitintensivere Beschäftigung mit elektronischen Spielen als Mädchen auf. Vor allem in der Kategorie ein bis drei Stunden am Tag sind Jungen mit 10 % doppelt so stark vertreten wie Mädchen mit 5 %. Wegen des insgesamt geringeren Umfangs wird die Beschäftigung mit elektronischen Spielen bei den folgenden Auswertungen nicht berücksichtigt, sodass sich diese ausschließlich auf den Fernsehkonsum der Kinder beziehen.

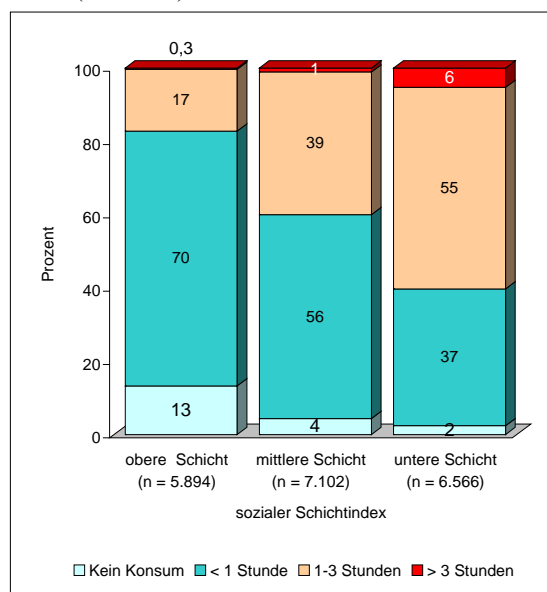
Eine Differenzierung der Daten zum Fernsehkonsum nach sozialer Schicht zeigt von der oberen über die mittlere zur unteren sozialen Schicht einen steigenden Fernsehkonsum der Kinder (Abb. 4.9). Während der Anteil der gar nicht oder unter einer Stunde fernsehenden Kinder immer weiter abnimmt, wächst der Anteil der viel (ein bis drei Stunden täglich) oder sehr viel (mehr als drei Stunden täglich) fernsehenden Kinder von 17 % in der oberen Schicht über 40 % in der mittleren Schicht auf 60 % in der unteren Schicht.

**Abbildung 4.8:**  
Kinder bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004  
nach Geschlecht und durchschnittlicher täglicher  
Fernsehdauer  
- in % (n = 20.629)



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

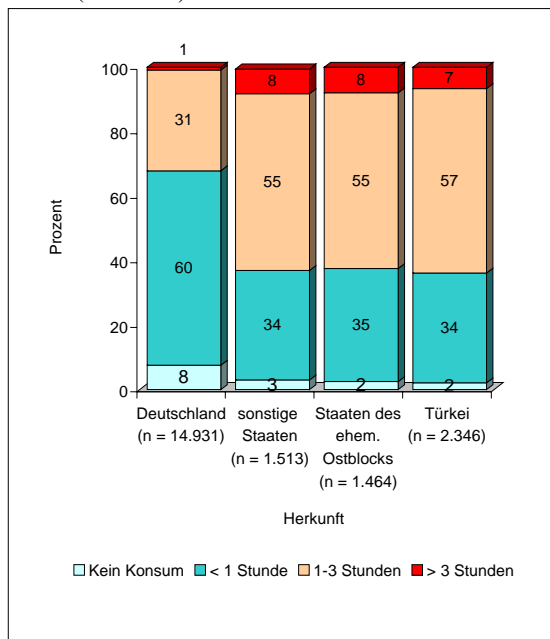
**Abbildung 4.9:**  
Kinder bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004  
nach durchschnittlicher täglicher Fernsehdauer und  
sozialem Schichtindex  
- in % (n = 19.562)



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

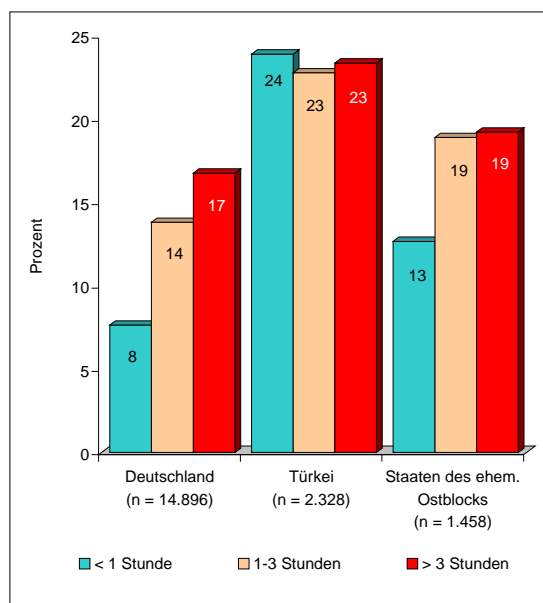
Bei einer Unterscheidung nach Herkunft der Kinder ergibt sich eine klare Zweiteilung bezüglich des Fernsehkonsums zwischen Kindern deutscher Herkunft und allen anderen Kindern aus Familien mit Migrationshintergrund (Abb. 4.10). Die Kinder deutscher Herkunft sehen zu zwei Dritteln gar nicht oder weniger als eine Stunde am Tag fern, wogegen die Kinder aus allen anderen Herkunftgruppen mit bemerkenswerter Übereinstimmung zu fast zwei Dritteln mehr als eine Stunde täglich vor dem Fernseher verbringen.

**Abbildung 4.10:**  
Kinder bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004  
nach durchschnittlicher täglicher Fernsehdauer und  
Herkunft  
- in % (n = 20.254)



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 4.11:**  
Anteil der Kinder mit Übergewicht (> 90. Perzentil n.  
Kromeyer-Hauschild) bei der Einschulungsuntersuchung  
in Berlin 2004 nach Herkunft und Dauer des Fernseh-  
konsums (Einfluss des sozialen Schichtindex neutralisiert)  
- in % (n = 18.682)



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Insgesamt lässt sich mit den Daten der Einschulungsuntersuchung 2004 der in der Literatur diskutierte Zusammenhang zwischen Fernsehkonsum und Übergewicht belegen. Abbildung 4.11 zeigt die Anteile übergewichtiger Kinder je nach Herkunftsgruppe in Abhängigkeit von ihrem täglichen Fernsehkonsum, wobei der Einfluss der sozialen Schicht (als Störvariable) neutralisiert wurde. Bei Kindern deutscher Herkunft und auch bei Kindern aus den Staaten des ehemaligen Ostblocks liegt der Anteil übergewichtiger Kinder unter denjenigen, deren Fernsehkonsum täglich weniger als eine Stunde beträgt, beträchtlich niedriger als bei den Kindern mit mittlerem oder hohem Fernsehkonsum. Die Kinder türkischer Herkunft, die ja insgesamt den höchsten Anteil Übergewichtiger aufweisen, unterscheiden sich im Anteil der Übergewichtigen kaum zwischen den Gruppen mit unterschiedlich intensivem Fernsehkonsum.

### Zusammenfassung

Bezogen auf alle Einschüler/innen weist nur ein gutes Drittel der Kinder einen starken (ein bis drei Stunden täglich) und ein sehr geringer Anteil von unter 3 % einen übermäßigen Fernsehkonsum (mehr als drei Stunden täglich) auf. Der Fernsehkonsum der Kinder ist abhängig von ihrer sozialen Schichtzugehörigkeit: Kinder der unteren Schicht sehen mehr fern als Kinder der mittleren Schicht, und diese wiederum mehr als Kinder aus der oberen Sozialschicht. Bezogen auf die Herkunftsgruppen verbringen Kinder deutscher Herkunft weniger Zeit mit Fernsehen als alle anderen Herkunftsgruppen. Ein Zusammenhang zwischen Fernsehkonsum und Übergewicht lässt sich für Kinder deutscher Herkunft und aus Familien aus Staaten des ehemaligen Ostblocks zeigen, nicht jedoch für Kinder türkischer Herkunft.



Angesichts mangelnder Belege für direkte schädliche Wirkungen eines hohen Fernsehkonsums auf die kindliche Entwicklung erscheint es vorrangig, Kindern einen kompetenten Umgang mit elektronischen Medien zu ermöglichen, d. h. ihre Medienkompetenz zu stärken. Im Kontext der Ergebnisse zu Zusammenhängen eines starken Fernsehkonsums mit sozialer Schicht und Übergewicht sind ganzheitliche Handlungsansätze zu fordern, die neben gesunder Ernährung und Bewegung auch einen kompetenten Medienumgang und entwicklungsförderliche Freizeitaktivitäten vermitteln (vgl. Kapitel 8).

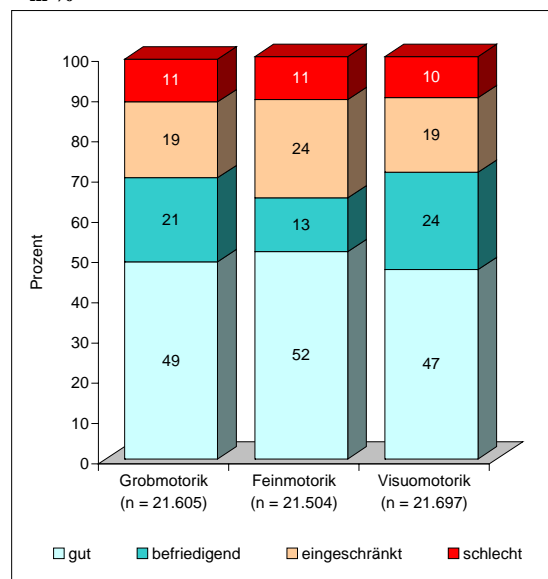
#### 4.4 Entwicklungsdiagnostik

Die entwicklungsdiagnostischen Tests zur Motorik und Sprachentwicklung sind als Screeningtests konzipiert (vgl. Kapitel 9.1.4). Jedes altersgerecht entwickelte Kind sollte die maximale Punktzahl erreichen können. Entsprechend der tatsächlich erreichten Punktzahl werden die Kinder bei den motorischen Tests in solche mit guten, befriedigenden, eingeschränkten oder schlechten Befunden gruppiert. Bei den sprachlichen Tests werden die Befunde der Kinder nach erreichter Punktzahl als „unauffällig“, „auffällig“ oder „schlecht“ klassifiziert (Tab. 9.3 im Kapitel 9.1.4).

Bezüglich der Resultate der motorischen Tests ist festzustellen, dass in allen drei Bereichen (Grobmotorik, Feinmotorik und visuomotorische Koordination) jeweils nur etwa die Hälfte der Kinder die volle Punktzahl erreicht und somit in diesem Entwicklungsbereich als unauffällig bezeichnet werden kann (Abb. 4.12). Zwischen 13 % und 24 % der Kinder zeigen in diesen Bereichen leichte Defizite, etwa ein Drittel jedoch auch deutliche Probleme (Befunde „eingeschränkt“ und „schlecht“).

Unterscheidet man die motorischen entwicklungsdiagnostischen Befunde nach Geschlecht, so zeigt sich, dass Jungen in allen drei Bereichen häufiger Probleme haben und daher sowohl in der Befundgruppe „eingeschränkt“ als auch in der Kategorie „schlecht“ häufiger anzutreffen sind als Mädchen (Abb. 4.13). Am stärksten betrifft dies den Bereich der Grobmotorik, am wenigsten stark die Visuomotorik. Jedoch sind in allen drei Bereichen vor allem in der problematischsten Gruppe Jungen etwa doppelt so stark vertreten wie Mädchen.

**Abbildung 4.12:**  
Anteil von Kindern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach motorischen entwicklungsdiagnostischen Befunden  
- in %



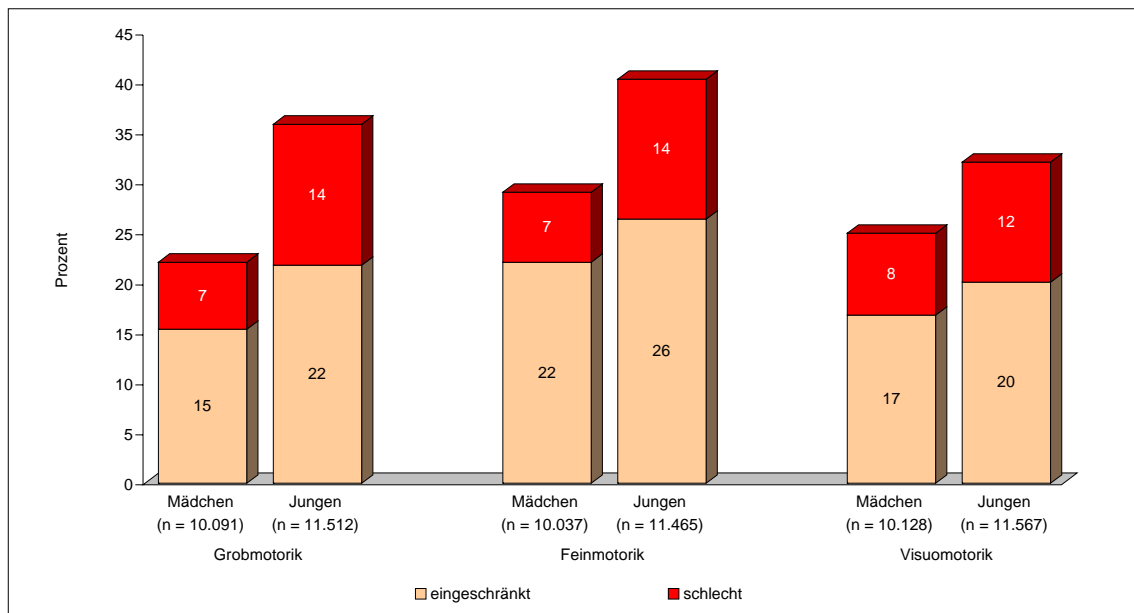
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Eine Aufteilung der Kinder mit eingeschränkten oder schlechten motorischen Entwicklungsbefunden nach ihrer Herkunft (Abb. 4.14) zeigt nur mäßige und uneinheitliche Unterschiede zwischen den Herkunftsgruppen. In der grobmotorischen Entwicklung zeigen Kinder deutscher Herkunft und solche aus Familien aus den Staaten des ehemaligen Ostblocks etwa gleich häufig Defizite, die Kinder türkischer Herkunft im Vergleich dazu etwas häufiger. Bezüglich der feinmotorischen Befunde sind nur unwesentliche Unterschiede zwischen den drei Herkunftsgruppen zu erkennen. In der visuomotorischen Koordination weisen Kinder deutscher Herkunft seltener Defizite auf als die beiden anderen Herkunftsgruppen. Kinder türkischer Herkunft haben hier etwas häufiger Probleme als solche aus Familien mit Herkunft aus Staaten des ehemaligen Ostblocks.



**Abbildung 4.13:**

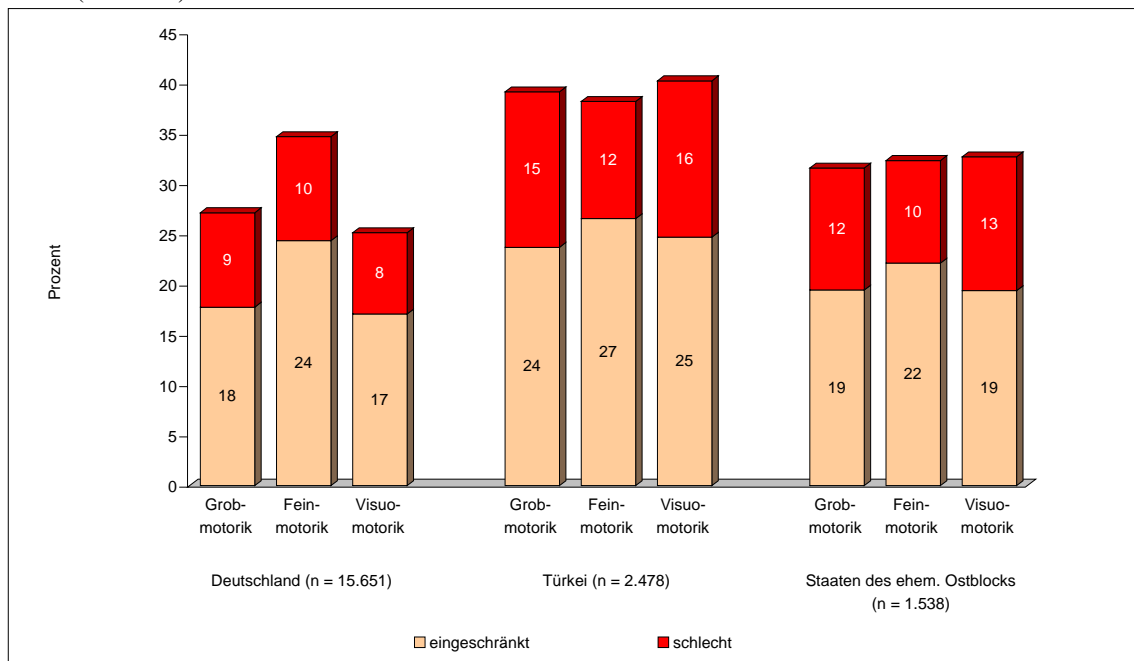
**Anteil von Kindern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 mit auffälligen motorischen Befunden nach Geschlecht**  
- in %



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 4.14:**

**Anteil von Kindern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 mit auffälligen motorischen Befunden nach Herkunft**  
- in % (n = 19.667)



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Die sprachlichen entwicklungsdiagnostischen Befunde, in die nur die Kinder deutscher Herkunft oder mit akzentfreier deutscher Sprache einbezogen wurden (vgl. Kapitel 9.1.4), zeigen ein positiveres Bild (Abb. 4.15). In allen drei Bereichen (Artikulation, Satzbildung/Grammatik und kinästhetisch-artikulative Differenzierung) haben mehr als vier Fünftel der Kinder die volle Punktzahl erreicht und

werden somit als unauffällig eingestuft. Dagegen werden durch die drei Tests jeweils 16 % bis 17 % der Kinder als auffällig oder schlecht eingestuft. Innerhalb dieser Gruppe variieren die Anteile erheblich, sodass insgesamt der Bereich der Grammatik als unproblematischer angesehen werden kann. Bezüglich der Artikulation und der Differenzierung sind jedoch die Befunde bei 9 % bzw. 5 % der Kinder als äußerst problematisch anzusehen, da sie den Anforderungen des Tests gar nicht gewachsen sind.

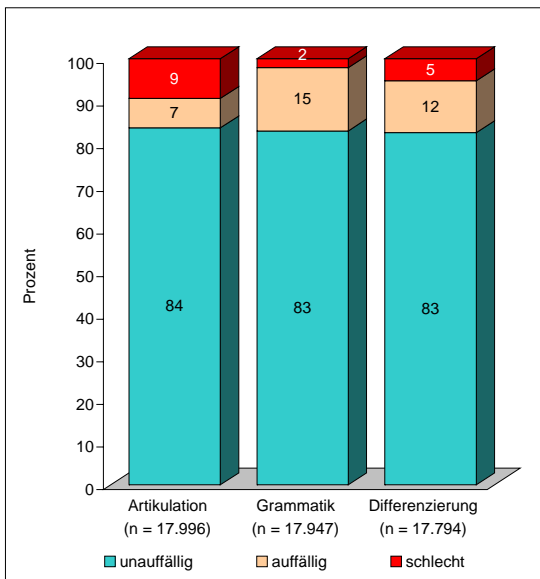
Die Differenzierung der sprachlichen entwicklungsdiagnostischen Befunde nach Geschlecht (Abb. 4.16) lässt wieder etwas mehr problematische Befunde bei den Jungen als bei den Mädchen erkennen, wobei die Größe der Geschlechtsunterschiede deutlich kleiner ausfällt als bezüglich der motorischen entwicklungsdiagnostischen Befunde.

Ein Vergleich der Kinder aus der oberen, mittleren und unteren Sozialschicht bezüglich ihrer sprachlichen entwicklungsdiagnostischen Befunde

**Abbildung 4.15:**

**Anteil von Kindern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach sprachlichen entwicklungsdiagnostischen Parametern (nur Herkunftsdeutsche oder Kinder mit akzentfreier deutscher Sprache)**

- in %

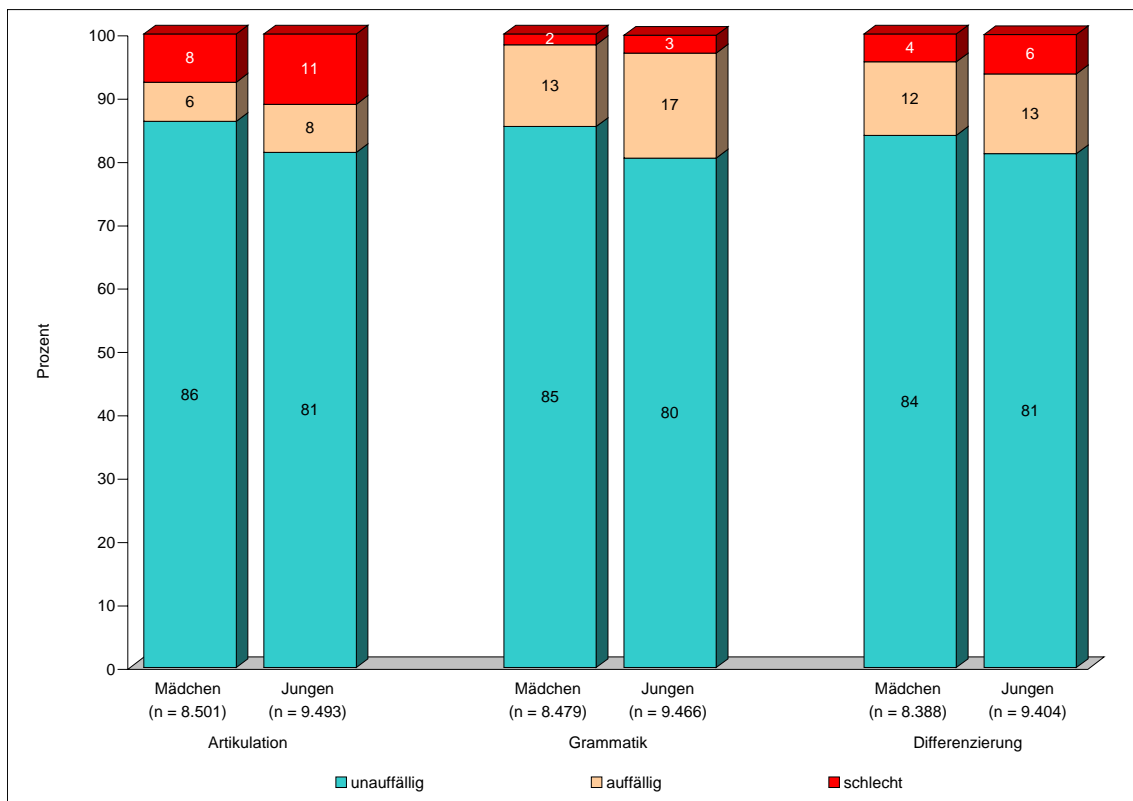


(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

**Abbildung 4.16:**

**Anteil von Kindern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach sprachlichen entwicklungsdiagnostischen Parametern und Geschlecht (nur Herkunftsdeutsche oder Kinder mit akzentfreier deutscher Sprache)**

- in %

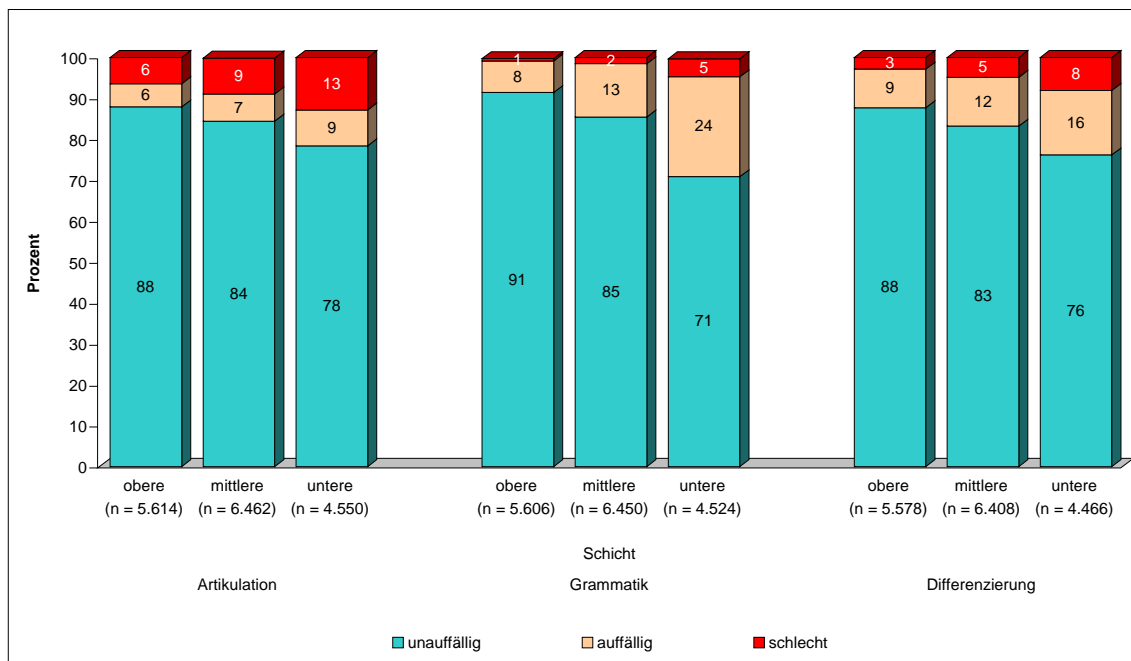


(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

de (Abb. 4.17) zeigt den erwarteten Schichtgradienten, wonach Kinder aus der mittleren sozialen Schicht mehr auffällige und schlechte Befunde aufweisen als Kinder aus der oberen Schicht, und Kinder aus der unteren Schicht wiederum häufiger in den Kategorien „auffällig“ und „schlecht“ zu finden sind als solche aus der mittleren Schicht.

**Abbildung 4.17:**

**Anteil von Kindern bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 nach sprachlichen entwicklungsdiagnostischen Parametern und sozialem Schichtindex (nur Herkunftssdeutsche oder Kinder mit akzentfreier deutscher Sprache)**  
- in %



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

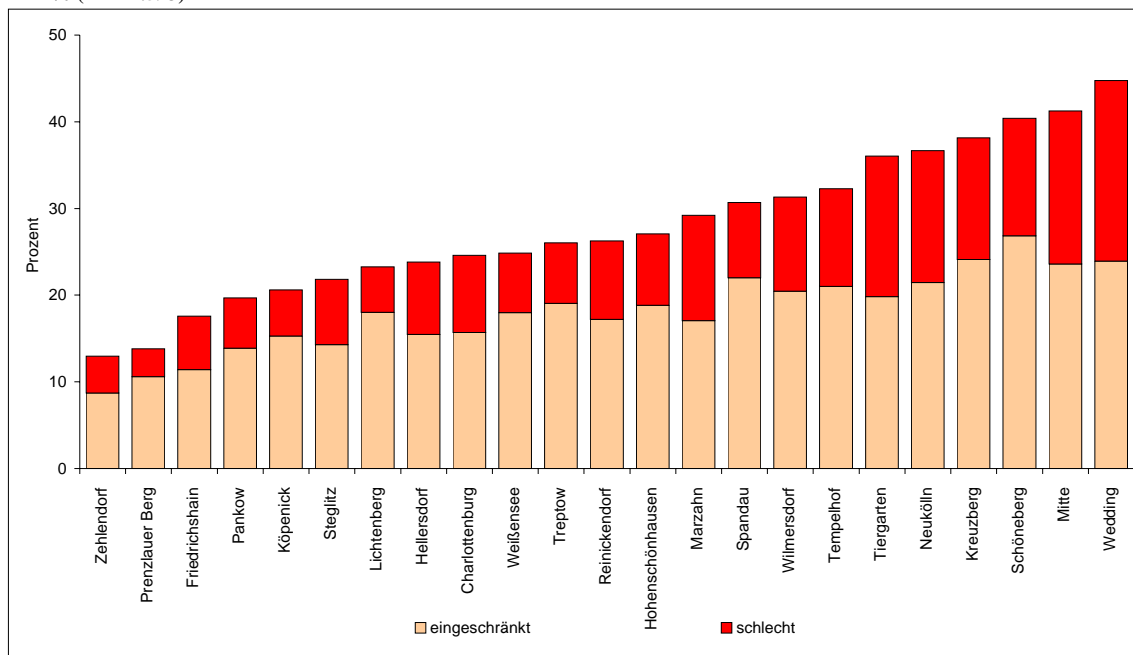
Exemplarisch für die motorischen entwicklungsdiagnostischen Befunde sind die Ergebnisse zur visuomotorischen Koordination nach den ehemaligen Bezirken Berlins in Abbildung 4.18 aufgeschlüsselt. Am besten schneiden die Kinder in Zehlendorf ab, am schlechtesten die Kinder in den Innenstadtbezirken (Wedding, Mitte, Schöneberg, Kreuzberg, Tiergarten) und Neukölln mit seinem hohen Anteil an Kindern aus der unteren sozialen Schicht. Unter den Bezirken mit einem vergleichsweise geringen Anteil von Kindern mit eingeschränkter oder schlechter Visuomotorik finden sich überproportional viele ehemalige Bezirke aus dem Osten Berlins (Prenzlauer Berg, Friedrichshain, Pankow, Köpenick). Bemerkenswert ist die große Spannweite im Anteil von Kindern mit Problemen in der visuomotorischen Koordination. Dieser Anteil liegt in fünf der 23 Bezirke bei bis zu 20 %, jedoch in den drei Bezirken mit dem höchsten Anteil von Kindern mit Problemen bei über 40 %.

### Zusammenfassung

Etwa ein Drittel der Einschüler/innen zeigt bei den motorischen Entwicklungstests eingeschränkte oder schlechte Fertigkeiten. Für diese Kinder ist zu erwarten, dass sie Mühe haben werden, den schulischen Anforderungen gerecht zu werden, und dass sie in vielen Fällen besonderer Förderung bedürfen. Jungen sind hiervon etwas häufiger betroffen als Mädchen, die Herkunftsgruppen unterscheiden sich dagegen nicht so deutlich. In den sprachlichen Entwicklungstests schneiden die Einschüler/innen insgesamt besser ab, wobei zu beachten ist, dass hier nur Kinder deutscher Herkunft oder mit akzentfreier deutscher Sprache berücksichtigt wurden. Auch hier haben Jungen etwas häufiger Probleme als Mädchen, und es zeigt sich ein Schichtgradient, wonach der Anteil der Kinder mit auffälligen

**Abbildung 4.18:**

**Anteil der Kinder bei der Einschulungsuntersuchung in Berlin 2004 mit auffälligen Befunden in visuomotorischer Koordination nach den Bezirken (alte Bezirksstruktur)**  
**- in % (n = 21.593)**



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

sprachdiagnostischen Befunden von der oberen über die mittlere zur unteren Schicht zunimmt. Eine Aufschlüsselung nach den 23 ehemaligen Bezirken zeigt die große Spannweite auffälliger Befunde am Beispiel der visuomotorischen Koordination.

Wenn Entwicklungsdefizite erst bei der Einschulungsuntersuchung erkannt werden, ist es für eine Frühförderung schon zu spät, und die Probleme müssen im schulischen Setting beispielsweise durch sonderpädagogische Förderung bearbeitet werden. Welchen Handlungsbedarf es im Kita-Alter gibt und welche Ansätze für Prävention und frühe Intervention hier bestehen, thematisiert Kapitel 8.

- <sup>1</sup> Benecke, A., Vogel, H. (2005): Übergewicht und Adipositas. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 16. Robert Koch-Institut, Berlin.
- <sup>2</sup> Jebb, S.A., Lambert, J. (2000): Overweight and obesity in European children and adolescents. Eur J Pediatr 159 [Suppl 1]: S2-S4.
- <sup>3</sup> Nicholls, D., Viner, R. (2005): Eating disorders and weight problems. BMJ 330: 950-953.
- <sup>4</sup> Valente, A.M., Strong, W., Sinaiko, A.R. (2001): Obesity and insulin resistance in young people. Am Heart J 142: 440-444.
- <sup>5</sup> Kolip, P. (2004): Der Einfluss von Geschlecht und sozialer Lage auf Ernährung und Übergewicht im Kindesalter. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 47: 235-239.
- <sup>6</sup> Rugholm, S., Baker, J.L., Olsen, L.W. et al. (2005): Stability of the association between birth weight and childhood overweight during the development of the obesity epidemic. Obes Res 13: 2187-2194.
- <sup>7</sup> Wabitsch, M. (2000): Overweight and obesity in European children: definition and diagnostic procedures, risk factors and consequences for later health outcome. Eur J Pediatr 159 [Suppl 1]: S8-S13.
- <sup>8</sup> Kalies, H., Koletzko, B., von Kries, R. (2001): Übergewicht bei Vorschulkindern. Der Einfluss von Fernseh- und Computerspiel-Gewohnheiten. Kinderärztliche Praxis 4: 227-234.
- <sup>9</sup> Andersen, R.E., Crespo, C.J., Bartlett, S.J., Cheskin, L.J., Pratt, M. (1998): Relationship of physical activity and television watching with body weight and level of fatness among children. Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. JAMA 279: 938-942.
- <sup>10</sup> Ennemoser, M. (2003): Der Einfluss des Fernsehens auf die Entwicklung von Lesekompetenzen: Eine Längsschnittstudie vom Vorschulalter bis zur dritten Klasse. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.
- <sup>11</sup> Kübler, H.-D., Swoboda, W.H. (1998): Die Bedeutung des Fernsehens in der Lebenswelt von Vorschulkindern, Forschungsprojekt im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der Landesmedienanstalten/Gemeinsame Stelle Jugendschutz und Programm, unter der Federführung der Niedersächsischen Landesmedienanstalt für privaten Rundfunk (NLM), enthalten in: Wenn die Kleinen fernsehen, Schriftenreihe der Landesmedienanstalten Band 7. Berlin.
- <sup>12</sup> Myrtek, M. (2001): Exzessiver Fernsehkonsum. Psychophysiologische Untersuchungen. Kinderärztliche Praxis 4: 216-226.
- <sup>13</sup> Dt. Ges. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie u. a. (Hrsg.) (2003): Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter. 2. überarbeitete Auflage. Deutscher Ärzte Verlag, Köln.