

JOURNAL FÜR ERNÄHRUNGSMEDIZIN

DERNDORFER E, KLUG S
*Fokusgruppen als Instrument zur Erhebung des
Ernährungsverhaltens*

*Journal für Ernährungsmedizin 2005; 7 (3) (Ausgabe für
Österreich), 4-8*

Homepage:

**[www.kup.at/
ernaehrungsmedizin](http://www.kup.at/ernaehrungsmedizin)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Mit Nachrichten der



**INTERDISZIPLINÄRES ORGAN FÜR PRÄVENTION UND
THERAPIE VON KRANKHEITEN DURCH ERNÄHRUNG**

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Fokusgruppen als Instrument zur Erhebung des Ernährungsverhaltens

E. Derndorfer, S. Klug

Es existiert eine Vielzahl an Methoden, um die Ernährungssituation einer Bevölkerung zu untersuchen. Sie reichen von Agrarstatistiken über retrospektive und prospektive Techniken zur Erfassung der tatsächlich verzehrten Lebensmittel bis hin zu Befragungen über Ernährungsgewohnheiten. Gruppendiskussionen wurden bislang nicht zur Ermittlung des Ernährungsverhaltens eingesetzt. Die vorliegende Studie zeigt anhand von drei Fokusgruppen mit Kindern, Jugendlichen und Müttern auf, welche Informationen mittels Fokusgruppen ermittelt werden können und diskutiert die Eignung dieser Methode als Instrument zur Erhebung von Nahrungsgewohnheiten und Einstellungen zum Essen.

Schlüsselwörter: Fokusgruppen, Ernährungsgewohnheiten, Einstellungen zum Essen

*Information about food or nutrient intake as well as food habits of a population can be obtained by different methods. These range from agricultural statistics via retrospective and prospective methods to capture food consumption to questionnaires about food habits. Group discussions have so far not been used to collect information about food habits of a population. This study outlines the kind of information that may be obtained by using focus groups. Results from three exemplary focus groups on food habits and consumption patterns are outlined which have been executed with children, adolescents and mothers. The suitability of the method to investigate nutritional attitudes and habits are discussed. **J Ernährungsmed 2005; 7 (3): 4-8.***

Keywords: focus groups, food habits, nutritional attitudes

Zur Bestimmung der Ernährungssituation von Bevölkerungsgruppen werden Daten zu deren Lebensmittelverbrauch erhoben. Dabei wird zwischen indirekten Methoden (Agrar- und Produktionsstatistiken) und direkten Methoden (Erhebung der tatsächlich verzehrten Lebensmittelmengen) unterschieden. Agrarstatistiken weisen die für die Bevölkerung verfügbare Nahrungsmittelmenge aus, und der daraus errechnete Pro-Kopf-Verbrauch spiegelt ausschließlich das Angebot, nicht aber tatsächliche Verzehrsmengen wieder [1]. Direkte Methoden erfassen hingegen die tatsächlich verzehrte Lebensmittelmenge von Einzelpersonen. Man unterteilt sie in retrospektive Methoden, welche die Ernährung in der Vergangenheit untersuchen, und prospektive Methoden, mit Hilfe derer die laufende Ernährung erfaßt wird [2].

Mit Hilfe der direkten Methoden werden verzehrte Lebensmittel, nicht aber Einstellungen zum Essen erfaßt. Demgegenüber stehen quantitative Befragungen über das Ernährungsverhalten, die häufig von Marktforschungsinstituten durchgeführt werden. Diese Befragungen beziehen sich nicht auf detaillierte Lebensmittelaufnahmen zur Quantifizierung der Energie- und Nährstoffaufnahmen, sondern beschäftigen sich mit Einstellungen zum Essen (z. B. Wichtigkeit des Essens, Wichtigkeit ausgewählter Kriterien beim Essen, bevorzugte Art der Küche), dem Eßverhalten (z. B. Anzahl Mahlzeiten, Hauptmahlzeit) und dem Produktkonsum (Verwennerstrukturen der einzelnen Speisekategorien) [3].

Qualitative Marktforschung (z. B. Gruppendiskussionen) wird üblicherweise eingesetzt, um Ideen für neue Produkte beim Konsumenten abzutesten, bisher aber nicht, um das Ernährungsverhalten von Personen zu ermitteln. Einzelne Gruppendiskussionen beschäftigten sich mit Einstellungen zur Ernährung. In einer Studie wurden vier Fokusgruppen, eine mit Diätassistenten und drei mit insgesamt

14 Müttern übergewichtiger Kinder, durchgeführt, um Einstellungen und Praktiken von Müttern aus niedrigen Einkommensschichten zu identifizieren, die mit der Entwicklung kindlichen Übergewichts assoziiert sind [4]. In einer anderen Studie wurde der von Kindern und Jugendlichen empfundene Nutzen von sowie Hemmschwellen für gesunde Ernährung und körperlicher Aktivität mit Hilfe von Fokusgruppen ermittelt [5]. Mit qualitativen Methoden werden Hypothesen jedoch eher generiert als getestet [4].

Ziel der vorliegenden Studie war es, qualitative Informationen zum Ernährungsverhalten von Bevölkerungsgruppen im ländlichen Raum zu ermitteln, und die Methode der Gruppendiskussion (Fokusgruppe) als mögliches Instrument zur Erhebung von Ernährungsgewohnheiten zu evaluieren. Mit Hilfe von Fokusgruppen werden relevante Themen für bestimmte Bevölkerungsgruppen identifiziert, die Ergebnisse lassen sich jedoch nicht auf die gesamte österreichische Bevölkerung übertragen.

Qualitative Untersuchungen sind häufig weniger zeitaufwendig als quantitative Untersuchungen, insbesondere aufgrund der niedrigeren Stichprobenzahl. Studien mit qualitativer Methodik umfassen häufig unter 50 Fälle, quantitative fast immer über 150 Fälle, oft weit über 200 [6]. Dieser Unterschied in der Felddurchführung äußert sich schließlich auch in den Kosten, die durch die große Fallzahl bei quantitativen Studien höher liegen, obwohl die Kosten für das Einzelinterview bzw. für die einzelne Gruppendiskussion im Vergleich zu einem quantitativen Interview deutlich höher sind [7]. Das liegt daran, daß qualitative Methoden höhere Ansprüche an den durchführenden Interviewer bzw. Gesprächsmoderator stellen als quantitative. Die Leitung eines wenig strukturierten Gesprächs, das in die Tiefe gehen und Einstellungen, Motive und Meinungen der befragten Personen erheben soll, verlangt Schulung und Erfahrung in den Bereichen Moderationstechnik und Gesprächsführung sowie psychologisches Wissen [8].

Während quantitative Daten mit statistischen Methoden ausgewertet werden, werden qualitative Daten interpretativ analysiert. Die Auswertung qualitativer Interviews ist aufwendiger als bei standardisierten Interviews. Das vor-

Eingelangt am 14. September 2005; Revision erhalten am 14. Oktober 2005; angenommen am 4. November 2005.

Aus der Fachhochschule Wiener Neustadt für Wirtschaft und Technik Ges. m. b. H, Wieselburg.

Korrespondenzadresse: Dr. rer. nat. Eva Derndorfer, Leiterin Wissenschaftsbereich Sensorik und Food Science, Fachhochschule Wiener Neustadt für Wirtschaft und Technik Ges. m. b. H., A-3250 Wieselburg, Zeiselgraben 4; E-Mail: eva.derndorfer@wieselburg.fhwn.ac.at

Ergebnisse

1. Speisen und Getränke

Beliebte Speisen

Die traditionelle österreichische Küche ist nach wie vor am beliebtesten. Allerdings wird zunehmend auf Rindfleisch (Begründungen: der Rindfleischskandal, Rindfleisch ist ungesund weil es zu fett ist) und auf Schweinefleisch (Begründung: zu fett) verzichtet bzw. der Konsum eingeschränkt, es werden „leichtere“ Fleischsorten, wie Geflügel, bevorzugt. Vor allem Jugendliche stehen dem Fleischkonsum zunehmend kritisch gegenüber. Sie nennen gesundheitliche Argumente (Fleisch ist Schuld an vielen Erkrankungen, da zu fett) als Ursache für ihre Ablehnung. Andererseits ist es vor allem bei Mädchen „nicht mehr chic“, Fleisch zu essen.

Hausmannskost wird durch italienische Speisen (Pizza, Lasagne, Pastagerichte) ersetzt. Aufwendige Gerichte und Gerichte mit langer Zubereitungszeit werden zunehmend von schnelleren, einfacheren Speisen abgelöst – dieser Umstand wird mit dem Mangel an Zeit erklärt, der durch die Arbeit mit den Kindern bzw. durch die Berufstätigkeit zustande kommt. Obst ist allgemein beliebt, Gemüse bei den Kindern weniger.

Beliebte Getränke

In den meisten Haushalten wird Saft (oft selbst gemacht) getrunken, Mineralwasser bzw. Leitungswasser werden als zweithäufigstes Getränk genannt. Limonaden werden eher am Wochenende eingekauft, von den Kindern und vor allem von männlichen Jugendlichen aber sehr gewünscht. Väter trinken am Abend oft Bier („aus Gewohnheit“, „zur Entspannung“).

2. Eßanlässe/Situationen

Einzelne Mahlzeiten (Tagesablauf)

Das Frühstück ist meistens „klassisch österreichisch“ (d. h. Kaffee, helles Gebäck, Butter und Marmelade, Honig), aber auch Müsli und Cornflakes werden vor allem von Jugendlichen gerne verzehrt („ist gesünder“). Einige der Kinder trinken in der Früh Saft oder probiotische Milchgetränke anstelle eines warmen Getränkes. Von den Kindern, die morgens Milch bzw. Kakao trinken, gaben einige an, daß ihnen davon häufig schlecht würde, sie trinken die Milch bzw. den Kakao hauptsächlich auf Wunsch ihrer Mütter.

Die Schuljause besteht meistens aus Gebäck mit Käse oder Wurst (zu Hause zubereitet oder in der Schule gekauft).

Das Mittagessen wird eingenommen, wenn Kinder und Jugendliche von der Schule nach Hause kommen. Es wird zum Teil von der Mutter frisch am selben Tag gekocht und dann für jedes Kind aufgewärmt. Häufig kocht die Mutter aber auch bereits am Vortag vor (berufstätige Mütter) und erwärmt jeweils eine Portion für das Kind, wenn es nach Hause kommt. Die meisten Mütter essen zu Mittag mit den Kindern gemeinsam. Wenn die Kinder erst später am Nachmittag kommen, essen Mütter häufig schon früher allein.

Das Essen wird vorwiegend in der Küche eingenommen, manchmal von den Jugendlichen auch vor dem Fernseher.

Am Nachmittag essen sowohl Kinder als auch Jugendliche häufig zwischendurch, meistens Süßigkeiten, Kuchen oder Snacks. Dies geschieht oft beim Lernen, aber auch beim Fernsehen. Süßigkeiten werden aber auch sonst über den

liegende Material muß sortiert, in Kategorien eingeordnet und nach Befragten bzw. Zielgruppen zugeordnet werden. Qualitative Explorationen stellen sowohl an den Interviewer als auch an den Analytiker hohe Anforderungen, insbesondere, um Verzerrungen der Ergebnisse durch Interviewereinflüsse oder Fehlinterpretationen zu vermeiden [9].

Die Ergebnisse von qualitativen Untersuchungen geben einen Überblick über die Dimensionen und Elemente des zu untersuchenden Gegenstandes. Sie erheben Einstellungen, Motive, Meinungen, Begründungen und subjektive Erklärungen zu einem Themenfeld und dienen dazu, Hypothesen zu generieren sowie Kausalzusammenhänge und Argumentationsketten zu sammeln, allerdings quantifizieren sie diese nicht.

Repräsentativität im statistischen Sinn erhält man erst durch eine anschließende Ermittlung der Gewichtung und Verteilung der gewonnenen Ergebnisse in einer quantitativen Studie. Qualitative Studien stellen auf diese Art und Weise häufig „Pilotstudien“ für anschließende Repräsentativitätsstudien dar [9]. Diesen Anspruch erhebt auch die im folgenden beschriebene Untersuchung.

Methoden

Drei Gruppendiskussionen, eine mit Müttern von Kindern im Alter bis zu 14 Jahren, eine mit Jugendlichen in der Altersgruppe 14–20 Jahre und eine mit Kindern im Alter von 6–12 Jahren, wurden in der Fachhochschule Wiener Neustadt in Wieselburg im September 2004 durchgeführt. Teilnehmer waren somit ausschließlich Personen aus dem ländlichen Raum. Der größere Teil der Mütter war nicht berufstätig (Hausfrauen), ein Teil halbtags berufstätig. Alle Frauen gaben an, den Haushalt alleine zu führen. Die Teilnehmer gehören Familien aus dem bäuerlichen sowie dem Arbeiter- und Angestelltenmilieu (nicht leitend) an, Körpergröße und Gewicht wurden nicht erhoben, alle Teilnehmer waren jedoch augenscheinlich normalgewichtig.

Jede Gruppendiskussion dauerte ungefähr 90 Minuten. Pro Gruppe nahmen zwischen acht und zehn Personen teil. Die Gruppendiskussionen wurden von einer erfahrenen Psychologin moderiert und sowohl auf Audioband als auch auf Video aufgezeichnet, wofür das Einverständnis der Teilnehmer eingeholt worden war. Zusätzlich wurde ein schriftliches Protokoll erstellt. Alle drei Aufzeichnungen dienten der späteren Auswertung, die durch die Moderatorin durchgeführt wurde.

Als Grundlage für die Diskussion diente ein Gesprächsleitfaden. Er enthielt folgende Fragenschwerpunkte:

1. **Speisen und Getränke:** Lieblingsspeisen/-getränke und unbeliebte Speisen und Getränke und Begründungen dafür.
2. **Eßanlässe/Situationen:** Mahlzeiten im Tagesverlauf (Art der Mahlzeiten, wo wird gegessen, gemeinsam oder individuell), Zufriedenheit mit dem eigenen Eßverhalten und subjektive Erklärungen und Begründungen dafür.
3. **Zubereitung:** Wer bereitet das Essen zu, wird für Kinder extra gekocht, frische Zubereitung oder Verwendung von Convenienceprodukten, Einstellung zu Convenienceprodukten oder Bioprodukten und Begründungen dafür.
4. **Einkauf:** Wer kauft ein, wie wichtig ist der Preis, wo wird eingekauft.

Tag verteilt gerne von Kindern und Jugendlichen verzehrt. Die meisten Mütter geben an, daß ihre Kinder die Süßigkeiten selbst vom Taschengeld kaufen.

Abends essen Väter warm (das aufgewärmte Mittagsgesicht), der Rest der Familie ißt vorwiegend kalt und traditionell: Brot, Wurst, Käse, Toasts, Würstel, aber auch Salate, Müsli, Joghurt, etwas Leichtes (vor allem jugendliche Mädchen).

Beim Fernsehen wird immer etwas gegessen, oft Snacks (süß oder salzig).

Außer Haus wird eher selten gegessen („Restaurants sind zu teuer“). Wenn doch, dann beim Heurigen oder im Fast-food-Restaurant (letzteres „lieben die Kinder“).

Zufriedenheit mit dem eigenen Eßverhalten

Die Mütter sind eher zufrieden mit ihrem Eßverhalten („ich versuche, mich gesund zu ernähren, auch wenn es mir nicht immer gelingt“), jedoch unzufrieden mit dem Eßverhalten der Kinder („naschen zuviel, essen zuviel zwischendurch“, „essen zuwenig Obst und Gemüse“). Probleme sehen sie auch in den unterschiedlichen Essenszeiten der einzelnen Familienmitglieder („selten sitzt die ganze Familie zusammen am Tisch“, „die Kinder verlernen, mit anderen zusammen zu essen“).

Die männlichen Jugendlichen sind mit ihrem Eßverhalten eher zufrieden. Einige Mädchen meinen, sie würden zuviel essen, weil „die Mama zu gut kocht“, es wäre „besser, sich zurückzuhalten“ – obwohl alle augenscheinlich normalgewichtig sind. Diese Gruppe gibt an, auf eine gesunde Ernährung zu achten und auch wenig bis gar kein Fleisch zu essen, da es „dick macht“ und „ungesund ist“. Einigen tun „die Tiere leid“. Sie kennen auch immer mehr andere Jugendliche, die ebenfalls Fleisch ablehnen.

3. Zubereitung von Speisen

Alle Befragten geben an, daß die Mutter für die Zubereitung der Speisen verantwortlich ist; die meisten Mütter geben an, gerne zu kochen. Viele Speisen werden frisch zubereitet. Wenn ein Garten vorhanden ist, wird viel Obst und Gemüse angebaut und verarbeitet. Convenienceprodukte werden häufig gekauft, vor allem Tiefkühl-Pizza, Teige, Mehlspeisen und Tiefkühl-Gemüsemischungen, ihre Qualität wird als hoch bewertet. Generell haben Fertiggerichte für die Befragten jedoch den Status von Produkten für Single-Haushalte oder für Berufstätige.

Für die Kinder wird zwar nicht extra gekocht, aber der wöchentliche Speiseplan richtet sich stark nach den Vorlieben der Kinder und Jugendlichen.

Gesunde Ernährung wird von allen als sehr wichtig erachtet und wird als „gesunde Mischkost, abwechslungsreiche Ernährung, ausgewogen“ beschrieben. Gesunde Ernährung basiert für die Teilnehmer der Fokusgruppen auf frischen Zutaten, viel Obst und Gemüse, wenig Fett und wenig Süßem. Vor allem der Begriff der „Frische“ stellt für die befragten Mütter einen zentralen Wert im Rahmen einer gesunden Ernährung dar.

Lebensmittel aus biologischem Anbau schmecken nach Ansicht der Befragten besser und sind gesünder als konventionelle Lebensmittel, aber auch teurer, Ab-Hof-Produkte werden ebenfalls als gesünder eingestuft. Zuhause Gekochtes wird als gesünder empfunden als Fertiggerichte

bzw. Essen im Restaurant. Als Begründung dafür wurde wiederum die Frische der Zutaten sowie das Wissen über die Zubereitung genannt.

4. Einkauf

Der Preis ist ein wichtiges Kriterium für Mütter, die „Familien müssen sparen“. Folglich werden Prospekte, Sonderangebote, Aktionen beachtet. Für den Einkauf sind die Mütter zuständig, wobei diese verschiedenste Einkaufsstätten nützen – Diskonter, Supermärkte, Bäcker, Fleischaushauer und Ab-Hof-Verkauf. Kinder und Jugendliche entscheiden mit, was gekauft wird, in erster Linie bei Knabereien und Süßigkeiten, aber auch bei den Getränken. Mädchen begleiten ihre Mütter häufiger beim Einkauf als männliche Jugendliche.

Diskussion

Diskussion der Ergebnisse aus ernährungswissenschaftlicher Sicht

Die durchschnittliche Fettaufnahme der ÖsterreicherInnen liegt je nach Bevölkerungsgruppe zwischen 35 und 40 % der Gesamtenergiezufuhr und damit lediglich bei 3–6jährigen Vorschulkindern im Bereich der DACH-Richtwerte [10]. Aus dieser Sicht ist es begrüßenswert, daß die Teilnehmer der Fokusgruppen mageren Fleischsorten den Vorzug geben. Rindfleisch wird jedoch fälschlicherweise als sehr fett eingeschätzt. Gleichzeitig ist aber auch Hausmannskost beliebt, welche traditionellerweise fettreich ist. Die Vorliebe der Österreicher für Hausmannskost wurde auch von Kiefer et al. [11] berichtet, welche das Eßverhalten der Österreicher basierend auf Daten zweier Studien, der ACNielsen-Essensstudie 2000 „Wie ißt Österreich“ und einer Erhebung des Gallup-Instituts über „Ernährungsgewohnheiten mit Schwerpunkt Zwischenmahlzeiten; Konsum von Snacks“ im Auftrag des Institutes für Sozialmedizin der Universität Wien beleuchteten. Sie faßten zusammen, daß Österreicher Hausmannskost, italienische Küche und leichte Kost bevorzugen; Wiener Schnitzel und Spaghetti wurden als Lieblings Speisen identifiziert.

Ab-Hof-Produkte wurden von den Fokusgruppenteilnehmern als gesund eingestuft und erworben. Dies steht in Einklang mit den Ergebnissen einer quantitativen Befragung, der zufolge „Produkte vom Bauern“ für 61 % der Befragten Österreicher sogar ein wichtiges Merkmal einer gesunden und vernünftigen Ernährung sind [12].

Der Besuch von Fast-food-Ketten wurde von Müttern nicht aufgrund der angebotenen Gerichte, sondern aus finanziellen Gründen als selten angegeben, ist aber bei Kindern und Jugendlichen beliebt. Nach einer aktuellen Studie weisen viele Fast-food-Gerichte sehr hohe Fettgehalte auf (meist 40–50 %, manchmal aber auch 60–65 % der Gesamtenergie) – somit kann mit Fast-food-Menüs die Zufuhrempfehlung von Fett leicht überschritten werden; dies trifft aber auch bei traditionell österreichischen Imbissen, wie Leberkäse-Semmel oder Schinken-Käse-Toast zu [13]. Transfettsäuren lagen in untersuchten fritierten Gerichten (Pommes frites, Whopper, Hamburger, Chicken McNuggets, Crispy Chicken, Hot & spicy Chicken) der zwei größten Fast-food-Ketten jedoch in deutlich höheren Konzentrationen vor als in Wiener Schnitzel und Pommes frites anderer Restaurantketten [14].

Der fettreichen Ernährung (durch Hausmannskost und Fast food) gegenüber steht der Wunsch nach Schlankheit und

das schlechte Gewissen von weiblichen Jugendlichen, welche tendenziell das Gefühl haben, zuviel zu essen und daß sie sich stärker zurückhalten sollten. Somit wurde auch im Rahmen einer Gruppendiskussion deutlich, welche Bevölkerungsgruppe am ehesten vom „Schlankheitswahn“ betroffen ist.

Ein weiterer Trend, der zunehmend, aber nicht ausschließlich unter weiblichen Jugendlichen diagnostiziert werden kann, ist die Tendenz zum Vegetarismus. Die Ernährungswissenschaftlerin Hanni Rützler beschreibt diese Entwicklung folgendermaßen: Der Einfluß von Frauen auf die Ernährungsgewohnheiten der Männer nimmt zu, Frauen greifen aus Gesundheitsgründen mehr zu Gemüse, Obst und Getreideprodukten als Männer. Sie bezeichnet diese Tendenz als „Feminisierung“ der Ernährungsgewohnheiten [15]. Diese Ergebnisse werden durch weitere Untersuchungen bestätigt [16] und spiegeln sich in den Ergebnissen der Gruppendiskussionen wider.

Süßigkeiten wurden von den Fokusgruppen-Teilnehmern regelmäßig und über den Tag verteilt verzehrt. Der dadurch implizierte hohe Zuckerverzehr ist auch im Ernährungsbericht 2003 [17] wieder zu finden, wonach der Zuckerkonsum der Österreicher auf einem relativ hohen Niveau liegt: je nach Geschlechts- und Altersgruppe werden 6–19 % der Gesamtenergiezufuhr durch Zucker gedeckt. In welchem Ausmaß dies ernährungsabhängige Krankheiten beeinflusst, ist noch Gegenstand von Diskussionen.

Obst wird gerne gegessen und ist auch bei Kindern beliebt, Gemüse dagegen weniger. Wieweit der Forderung nach fünf Portionen Obst und Gemüse täglich [18] nachgegangen wird, wurde in der qualitativen Gruppendiskussion nicht ermittelt. Es ist an dieser Stelle jedoch festzuhalten, daß sich die Vorlieben der Mütter im Eßverhalten der jüngeren Kinder widerspiegeln. So schildern einige Mütter ihre persönliche Abneigung gegenüber den meisten Gemüsesorten und ihre Vorliebe für Mehlspeisen, beschreiben jedoch an anderer Stelle mit Bedauern, daß ihre Kinder sehr gerne naschen, aber kaum jemals Gemüse essen wollen.

Das „Wissen“ der Fokusgruppen-Teilnehmer über gesunde Ernährung basiert auf richtigen Fakten wie auch auf falschen Annahmen (Ernährungsmythen) wie etwa jener, daß alles, was zu Hause zubereitet wird, gesund ist. Offenbar ist das Vertrauen in die eigenen Kochfähigkeiten sowie die Kontrolle über die Zutaten und deren Herkunft (Ab-Hof-Produkte) ein wesentlicher Faktor bei der Beurteilung von gesunden Speisen. Dem gegenüber steht der steigende Trend zu Convenienceprodukten, der zunehmende „Außer-Haus-Verzehr“ und eine Nachfrage- und Umsatzsteigerung für Snacks aufgrund des „schnellen Essens“ am Arbeitsplatz [19, 20].

Der Stellenwert des Essens insgesamt kann nicht zuletzt anhand der Aufmerksamkeit für die Mahlzeit gemessen werden. Demzufolge ist für Jugendliche, die auch das Mittagessen teilweise während des Fernsehens konsumieren, weniger wichtig als für Mütter, die einen Mangel an gemeinsamen Mahlzeiten innerhalb der Familie feststellen.

Da die Kosten ein wesentliches Thema bei der Ernährung von Familien sind, sind Ansätze, wie man sich günstig und trotzdem gesund ernähren kann, unter Berücksichtigung entsprechender Trends, begrüßenswert.

Diskussion hinsichtlich Eignung der Methode

Die Ergebnisse aus den Gruppendiskussionen zeigen deutlich die Stärken der qualitativen empirischen Erhebungsmethoden auf und für welche Fragestellungen sie als Werkzeug zur Identifizierung von wichtigen Themen dienen können.

Qualitative Untersuchungen fragen stärker nach dem „Warum“ eines Sachverhaltes, während quantifizierende Methoden eher deskriptive Fragestellungen untersuchen. Qualitative Untersuchungen dienen auch der Generierung von Hypothesen, die anschließend in quantitativen Untersuchungen überprüft werden.

So lassen sich aus der durchgeführten Studie einige Ergebnisse ableiten, die Einblick in die Denkweise der befragten Personen hinsichtlich ihrer Einstellungen, Motive und Ernährungsgewohnheiten bieten. Vor allem das vielfältige Thema „gesunde Ernährung“ unterziehen wir einer tiefer gehenden Betrachtung: Auf der einen Seite stehen die rationalen Argumente der Befragten, daß gesunde Ernährung für sie wichtig sei und sie versuchen, sich gesund zu ernähren. Alle befragten Personen können beschreiben, was ihrer Meinung nach eine gesunde Ernährung ausmacht. Bei genauerer Nachfrage beziehungsweise beim Zusammenfügen sämtlicher Aussagen über Ernährungsverhalten und Gewohnheiten wird das Bild vielfältiger und widersprüchlicher: Die befragten Mütter erzählen mit Freude und Begeisterung von den Mehlspeisen, die sie gerne backen und essen, und daß sie auch gerne Süßigkeiten naschen. Aus ihrem Verhalten und der Art und Weise, wie diese Äußerungen getätigt werden, geht deutlich hervor, daß Süßes von ihnen als Belohnung, als etwas Besonderes, als Zeichen für Zuwendung und Verwöhnen gesehen wird. Sie vermitteln ihren Kindern diese Grundhaltung mitunter unbewußt auf vielerlei Art und Weise, etwa durch Körpersprache, den Tonfall ihrer Stimme, wenn sie über das Thema sprechen, durch Zwischenbemerkungen und nicht zuletzt durch ihr persönliches Vorbild.

Qualitative Methoden sind gut geeignet, die verschiedenen Facetten auf der Einstellungs-, Meinungs- und Verhaltens Ebene von Personen näher zu beleuchten: den Befragten als rationales Wesen, in seinen logischen Entscheidungen zu beschreiben, aber auch die irrationale Seite, die tiefer liegenden Motivationen, Ängste und widersprüchlichen Entscheidungen zu erfassen – und damit eine ganzheitlichere Sichtweise des Untersuchungsgegenstandes zu ermöglichen [21]. Wenn Vernunft und Gefühl gegenüber einem Sachverhalt diametral auseinander klaffen, wird es schwierig, ein vernunftgesteuertes Verhalten zu erreichen, wie viele sozialpsychologische Studien belegen [22]. Informationsarbeit muß dann an mehreren Punkten ansetzen, um wirksam zu sein. Gruppendiskussionen können dabei helfen, die Vielschichtigkeit dieser Problemstellungen näher zu beleuchten.

Literatur:

1. Dämon S, Widhalm K. Daten zum Lebensmittelverbrauch, zur Energie- und Nährstoffzufuhr – sind sie realistisch? J Ernährungsmed 2003; 5: 15–8.
2. Schneider R. Vom Umgang mit Zahlen und Daten. Eine praxisnahe Einführung in die Statistik und Ernährungsepidemiologie. Umschau Zeitschriftenverlag, Frankfurt am Main, 1997; 108–23.
3. ACNielsen GesmbH. Wie isst Österreich. ACNielsen Essensstudie 2001.
4. Baughcum AE, Burklow KA, Deeks CM, Powers SW, Whitaker RC. Maternal feeding practices and childhood obesity. A focus group study of low-income mothers. Arch Ped Adolesc Med 1998; 152: 1010–4.

5. O'dea JA. Why do kids eat healthful food? Perceived benefits of and barriers to healthful eating and physical activity among children and adolescents. *J Am Diet Assoc* 2003; 103: 497–501.
6. Kamenz U. Marktforschung. Einführung mit Fallbeispielen, Aufgaben und Lösungen. Schäffer-Poeschel, Stuttgart, 2001; 111–5.
7. Morgan DL, Krueger RA. The Focus Group Kit. Thousand Oaks, California, 1998; 46.
8. Lueger M. Grundlagen qualitativer Feldforschung. WUV, Wien, 2000; 195–7.
9. Berekoven L, Eckert W, Ellenrieder P. Marktforschung. Methodische Grundlagen und praktische Anwendung. Gabler, Wiesbaden, 1999; 95–7.
10. Elmadfa I, Freisling H, König J, Blachfelner J, Cvitkovich-Steiner H, Genser D, Grossgut R, Hassan-Hauser C, Kichler R, Kunze M, Majchrzak D, Manafi M, Rust P, Schindler K, Vojir F, Wallner S, Zilberszac A. Österreichischer Ernährungsbericht 2003. Herausgegeben vom Institut für Ernährungswissenschaften Wien im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, Sektion IV, 2003; 6.
11. Kiefer I, Haberzettl C, Rieder A. Ernährungsverhalten und Einstellung zum Essen der ÖsterreicherInnen. *J Ernährungsmed* 2000; 2: 2–7.
12. Karmasin S. Ernährung, Körperbewusstsein und Konsumverhalten im neuen Jahrtausend. Vortrag bei der VEO-Success-Veranstaltung „Der Reiz der Veränderung. Wie Ernährungstrends das Kauf- und Essverhalten beeinflussen“ Wien, 17. 6. 2005.
13. Dämon S, Widhalm K. Fast-Food, Snacks und Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. *J Ernährungsmed* 2005; 7: 6–9.
14. Lehner P. Analyse und Bewertung von trans-Fettsäuren in ausgewählten Produkten des österreichischen Marktes. AK-Erhebung Dezember 2004/Jänner 2005.
15. Rützler H. Future Food – Die 18 wichtigsten Trends für die Esskultur der Zukunft. Das Zukunftsinstitut, Frankfurt, 2003; 24.
16. Lager K. Ernährungstrends im Wandel – Zum Einfluss des Wertewandels auf das Ernährungsverhalten. Dissertation, JKU Linz, 2003.
17. Elmadfa I, Freisling H, König J, Blachfelner J, Cvitkovich-Steiner H, Genser D, Grossgut R, Hassan-Hauser C, Kichler R, Kunze M, Majchrzak D, Manafi M, Rust P, Schindler K, Vojir F, Wallner S, Zilberszac A. Österreichischer Ernährungsbericht 2003. Herausgegeben vom Institut für Ernährungswissenschaften Wien im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, Sektion IV, 2003; 242.
18. Deutsche Gesellschaft für Ernährung: http://www.dge.de/pdf/10_Regeln_der_DGE.pdf (14.6.2005, 15:51h)
19. Ford BJ. The Future of Food. James and Hudson, London, 2000; 47–50.
20. Horx M. Consumer Trends 2004. Studie, Das Zukunftsinstitut, Frankfurt, 2003.
21. Karmasin H. Produkte als Botschaften. Ueberreuter Verlag, Wien, 2002; 27–8.
22. Aronson E. Sozialpsychologie, menschliches Verhalten und gesellschaftlicher Einfluss. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, 1994; 163–75.