

Adipositas, auch Fettleibigkeit genannt, ist gekennzeichnet durch einen stark erhöhten Körperfettanteil im Verhältnis zur Gesamtkörpermasse. Kinder bekommen Übergewicht, wenn sie durch Nahrung mehr Energie zu sich nehmen, als ihr Körper benötigt. Die überschüssige Energie wird in Fettspeicher umgewandelt. Übergewichtige Kinder essen entweder zuviel, ernähren sich falsch durch zu fetthaltige Nahrung und/oder sie bewegen sich zu wenig.

Adipositas kann zu körperlichen Folgeschäden führen. Sie erhöht bereits im Kindesalter das Diabetesrisiko und beeinträchtigt die körperliche Fitness (z. B. die Ausdauer und die Beweglichkeit). Noch belastender sind für Kinder jedoch die psychischen Folgen; wegen ihres Übergewichts werden sie gehänselt oder erleben Misserfolge beim Sport, die sich negativ auf ihr Selbstbewusstsein auswirken.

Der stark erhöhte Körperfettanteil bei Adipositas entsteht entweder durch eine extreme Vergrößerung oder durch eine Vermehrung der Fettzellen.

Zur Bestimmung des Übergewichts wird der Body Mass Index (BMI) herangezogen. Er berechnet sich aus dem Gewicht in kg geteilt durch die Größe in Meter zum Quadrat (kg/m^2). Bei einem Wert über 25 gilt ein Kind als übergewichtig, bei einem Wert über 30 als adipös und somit behandlungsbedürftig.

Was ist Adipositas?

Adipositas wird nicht vererbt, wohl aber eine Veranlagung dazu. Fettleibigkeit entsteht, wenn zu dieser Veranlagung ein ungesunder Lebensstil hinzukommt:

- ▶ Ungesunde Ernährung: entweder zuviel, meist aber zu fettreiche Lebensmittel (etwa Fast Food, Süßigkeiten, wenig Obst und Gemüse).
- ▶ Wenig Bewegung: kein Sport, dafür viel Fernsehen und Computer.

Die Gründe für das Fehlverhalten sind vielfältig:

- ▶ Oftmals haben die Kinder nicht gelernt, auf ihr Hungergefühl zu hören, und essen auch aus Langeweile, z. B. beim Fernsehen. Sie lassen sich leicht durch äußere Einflüsse (Gerüche, Werbung) zum Essen verleiten, auch wenn sie eigentlich schon satt sind.
- ▶ Manche Kinder werden von ihren Eltern bei Misserfolgen mit Essen „getröstet“. Das kann dazu führen, dass Kinder lernen, bei Belastungen und Enttäuschungen zuviel zu essen.
- ▶ Sind die Eltern selbst übergewichtig, ist es durch den Ernährungsstil zuhause wahrscheinlicher, dass das Kind Adipositas entwickelt.
- ▶ Übergewicht schränkt die körperliche Fitness eines Kindes ein. Dadurch kann es negative Erfahrungen machen, z. B. wenn es im Sportunterricht gehänselt wird. In der Folge kommt es oft vor, dass das Kind ganz mit dem Sport aufhört, was das Übergewicht noch verstärkt.

Wie entsteht Adipositas?

- Durch Hänseleien kann ein Teufelskreis entstehen: Das übergewichtige Kind erhält negative Reaktionen von seiner Umwelt. Aus Frust isst es nun mehr, wodurch sich sein Übergewicht noch weiter erhöht.

In der Diagnostik wird nicht nur der Schweregrad des Übergewichts durch den BMI ermittelt, sondern auch die Lebensumstände, die dafür verantwortlich sind.

In einer **medizinischen Untersuchung** wird der allgemeine körperliche Gesundheitszustand festgestellt, z. B. mit einem Bewegungstest und laborchemischen Untersuchungen (Bluttest, Feststellung des Körperfettanteils). Mit psychologischen Tests und Fragebögen wird überprüft, ob beim Kind psychische Störungen (z. B. Bulimie) vorliegen, die man bei einer Adipositas-Therapie berücksichtigen müsste.

In einem **Gespräch mit Eltern und Kind** informiert sich der Therapeut über den Ernährungs- und Bewegungsstil des Kindes:

- Seit wann ist das Kind übergewichtig?
- Welche Nahrungsmittel isst es gerne? Mag es auch Gemüse und Obst oder ernährt es sich hauptsächlich von Fast Food?
- Wie viel Bewegung macht das Kind? Wie viel Zeit verbringt es vor Computer und Fernseher?
- Zu welchen Gelegenheiten isst das Kind? Wie viele Mahlzeiten nimmt es am Tag ein? Gibt es gemeinsame Mahlzeiten mit den Eltern?
- Welche Einstellungen zu Gewicht und Ernährung haben die Eltern?
- Hat das Kind bereits Diäten ausprobiert?
- Leidet das Kind unter seinem Übergewicht? Gibt es negative Konsequenzen, wird es z. B. gehänselt?

Verhaltensbeobachtungen bei Mahlzeiten geben dem Therapeuten weitere Anhaltspunkte darüber, wie das Kind isst (z. B. schnell, unkonzentriert, im Stehen). Zusätzlich werden oft Ernährungsprotokolle geführt, in denen das Kind für eine Woche jede Mahlzeit aufschreibt (wann, wie viel wurde gegessen, aus welchem Grund?).

In der Therapie lernen das Kind und seine Eltern, welche Bedingungen Übergewicht entstehen lassen. Die Ernährung wird so umgestellt und so viel Bewegung veranlasst, dass das Kind abnimmt und langfristig sein Normalgewicht erreicht. Das geschieht nicht von heute auf morgen. Wenn man gesund und ohne „Jojo-Effekt“ (ein schnelles Wieder-Zunehmen nach einer Diät) abnehmen möchte, müssen die Ernährung und die Lebensweise langfristig umgestellt werden. Die Fähigkeiten hierfür lernt das Kind in der Therapie. Es soll sein Gewicht eigenständig kontrollieren und Spaß an gesundem Essen haben.

**Wie wird
Adipositas
diagnostiziert?**

**Wie wird
Adipositas
behandelt?**

Dazu werden folgende einzelnen Maßnahmen durchgeführt:

Zielvereinbarung. Weil es unrealistisch und entmutigend ist, ein weit entfernt liegendes Ziel vor Augen zu haben, wird nicht gleich „Normalgewicht“ angestrebt, sondern zuerst ein leichter erreichbares Teilziel (z. B. „2 Kilogramm abnehmen“). Es wird besprochen, dass gesundes Abnehmen langsam vonstatten geht, aber auch schon kleine Gewichtsverluste sich positiv auf den Gesundheitszustand auswirken.

Informationsvermittlung. Eltern und Kind werden darüber informiert, wie Adipositas entsteht und wie man seine Ernährung und Bewegung umstellen kann, um langfristig abzunehmen. Welche Nahrungsmittel haben wie viele Kalorien? Wie viel Kalorien verbraucht man beim Fußball, wie viel beim Schwimmen oder beim Laufen? Dabei wird auch auf die Besonderheiten des Kindes und seine Ernährung eingegangen. Da die Eltern eine große Rolle bei der Ernährung des Kindes spielen, werden sie darüber informiert, wie man kalorienarme Nahrung zubereiten kann, die Kindern schmeckt.

Verhaltensbeobachtung. Während der Therapie werden das Gewicht und die Nahrungsaufnahme des Kindes kontinuierlich überwacht und auf die Zwischenziele hin überprüft. Bei Erfolgen bekommt das Kind eine Belohnung (z. B. einen gemeinsamen Ausflug mit den Eltern), kommt es zu keiner Gewichtsabnahme, wird das Zwischenziel hinterfragt und mit dem Therapeuten besprochen, was man noch ändern könnte (z. B. ein weiteres Erhöhen der täglichen Bewegung).

Verhaltensänderung. Mit Eltern und Kind wird besprochen, was man tun kann, um sich auch tatsächlich an den neu aufgestellten Ernährungs- und Bewegungsplan zu halten. Dafür ist es hilfreich, keine großen Mengen an Snacks (Süßigkeiten, Chips) mehr zuhause zu haben. Stattdessen gibt es ab jetzt regelmäßige Mahlzeiten, die die Familie gemeinsam einnimmt. Das Kind isst so automatisch bewusster und langsamer, als wenn es sich zwischendurch etwas aus dem Kühlschrank holt. Ferner werden für jeden Tag regelmäßige Bewegungen eingeplant, wobei das Kind sich aussuchen darf, welche Sportart es machen möchte (z. B. Schwimmen, Fußball spielen, Fahrrad fahren).

Obwohl der Ernährungsplan für das Kind feste Zeiten und kalorienreduzierte Nahrung vorsieht, wird nicht auf den Genuss verzichtet. Es ist durchaus erlaubt, nachmittags einen Snack einzunehmen, nur dass dieser jetzt z. B. aus Obst oder Joghurt besteht. Kalorienreiche Nahrungsmittel werden nicht komplett aus dem Ernährungsplan gestrichen, da übermäßige Verbote zu Heißhungeranfällen führen können. Stattdessen können sie dem Kind von den Eltern zu besonderen Anlässen und in kleinen Mengen gegeben werden (z. B. zwei Stückchen Schokolade nach einer guten Note). Das Kind bemerkt so, dass es keine großen Mengen essen muss, um Genuss zu erlangen.

Um das reduzierte Gewicht des Kindes langfristig zu halten, muss der neu erlernte Ernährungs- und Bewegungsstil beibehalten werden. Dazu müssen Eltern und Kind gut darüber Bescheid wissen, warum und wann das Kind früher zu viel gegessen hat (z. B. bei Langeweile, bei Frust, wenn es nur unregelmäßige Mahlzeiten gab). Um diese Situationen zu entschärfen, werden bessere Alternativen zum Essen entwickelt. Für diese Fälle wird mit dem Therapeuten ein „Notfallplan“ erstellt, der für verschiedene „Gefahren“-Situationen verschiedene Lösungsstrategien bereithält (bei Langeweile: Lesen; bei Frust: mit der Mutter darüber reden).

Den Eltern werden Ratschläge gegeben, wie sie mit ihrer Erziehung das Kind beim Abnehmen und Gewichthalten unterstützen können. Dazu gehört, dass sie das Kind loben, wenn es sich bewegt und an den Ernährungsplan hält. Hält sich das Kind nicht an die Absprachen, bestrafen sie es nicht. Zusätzlich können sie ihm durch die Bereitstellung gesunder Lebensmittel im Haus und regelmäßige Mahlzeiten helfen.

Wichtig für den Therapieerfolg ist ein regelmäßiges Überprüfen der Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten, da es leicht ist, wieder in alte Muster zu verfallen. Ernähre ich mich noch gemäß dem Ernährungsplan? Gehe ich noch regelmäßig zum Sport? Esse ich nur, wenn ich Hunger habe? Wenn die Eltern das Kind bei dem Einhalten dieser Vereinbarungen durch Lob und Aufmerksamkeit unterstützen und auch ihren eigenen Lebensstil umstellen, sind die Chancen hoch, dass das Kind langsam abnimmt und das niedrige Gewicht auf Dauer beibehält.

Ganz wichtig!

Franz Petermann & Ulrike de Vries (2007). Übergewichtige Kinder. Hilfen für Eltern. Weinheim: Beltz PVU.

Volker Pudiel (2002). So macht Essen Spaß! Ein Ratgeber für die Ernährungserziehung von Kindern. Weinheim: Beltz.

Stephan Valentin (2008). Wenn Kinder zu viel wiegen. Ein Elternratgeber. München: dtv.

Lesetipps