

Zur Therapie adipöser Kinder*

Andreas Bächlin Hugo Blickensdorfer

Schularztamt Basel-Stadt

Familien- und Erziehungsberatung

Einleitung

Der eindeutig Adipöse als Risikoträger ist vom Arzt leicht zu entdecken - er braucht weder Waage noch Messlatte. Wo die Grenze zwischen normalem und pathologischem zu ziehen ist, bleibt aber immer eine Definitionssache.

Selbst haben sich 14-15jährige 8-Klässler 1978/79 anlässlich der Reihenuntersuchung des Schularztes bezügl. Gewicht eingeschätzt:

Tabelle 1

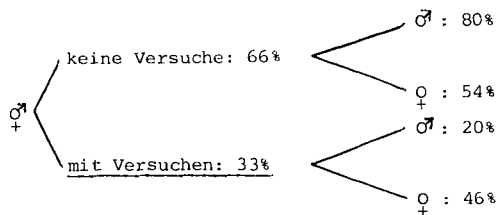
SELBSTEINSCHÄTZUNG BEZUEGLICH GEWICHT

	♀	♂
normal	62%	71%
zu schwer	28%	16%
zu leicht	10%	13%
n=1601		

Fragt man nach Versuchen der Gewichtsreduktion, dann finden wir:

Tabelle 2

VERSUCHE VON GEWICHTSREDUKTIONEN



n=1601

Derart viele Übergewichtige Jugendliche gibt es nicht. Dass sich trotzdem so viele um Gewichtsreduktion bemühen, ist eine ernstzunehmende Sache. Abgesehen von den finanziellen Aspekten muss aber an die - leider auch bei Jugendlichen oft verschriebenen Appetitzügler gedacht werden, die alle potenziell suchterzeugend sind. Die rasche Wirksamkeit der Appetitzügler einerseits und die sonst langfristig weitgehend wirkungslosen anderen Methoden zur Gewichtsreduktion sind eine grosse Versuchung zur Anwendung einer Pharmakotherapie. Wir haben uns aus diesen und anderen Gründen entschlossen etwas zu tun.

Methode

Jedes Kind sitzt in einem Netz von Beziehungen, entstanden durch frühere und jetzige Erfahrungen. Diese Beziehungen sind beim adipösen Kind - aber natürlich nicht nur bei diesem - teilweise gestört. Das Zuvielessen (und das resultierende Übergewicht) wird Mittel zum Zweck: das gestörte Beziehungsgefüge wird damit wieder ins Gleichgewicht gebracht. Eine Behandlung des Kindes allein - und beschränkt auf die Reduktion des Übergewichts ohne Miteinbezug des Beziehungsnetzes (Beispiel: Eltern, Schule) würde nur neue Ungleichgewichte schaffen.

Der Schularzt sitzt nun ebenfalls in einer Art Netz von Beziehungen, die es ihm ermöglichen, Zugang zu den für das Kind wichtigen Personen und Institutionen zu finden; es sind dies: Familie, Schule, Lehrer, Schulpsychologischer Dienst, Hausarzt, Kinderspital, Erziehungsberatungsstellen. Er kann damit selber aktiver Gesundheitserzieher und Koordinator werden.

Prinzipiell gibt es zwei Wege der Behandlung. Aufarbeitung der Probleme mehr von "innen nach aussen" etwa in einer analytischen Therapie, oder mehr von "aus-sen nach innen" vom Übergewicht ausgehend - auf verhaltenstherapeutischer Basis. Wir haben uns für den letzteren Weg entschieden.

Praktische Durchführung

Im Rahmen eines bestehenden Ferienlagersystems bietet das Schularztamt Basel-Stadt in Zusammenarbeit mit dem Kinderspital Basel ein Jahresprogramm für 18 Familien mit adipösen Kindern an. Die Kinder sind 11-15 Jahre alt und haben ein Übergewicht von mindestens 30% (= 30% > 50er Längengewichtszentile). 5 Monate lang wird mittels Eltern-, Kinder-, Koch- und Schwimmgruppen das 3-wöchige Ferienlager vorbereitet. Das Leiterteam setzt sich aus folgenden Leuten zusammen: 1 Schularzt, 1 Verhaltenstherapeut, 2 Diätassistentinnen, 2 Gymnasitiklehrerinnen, Hilfsleiter (ehemalige Teilnehmer). Wir nennen das Programm Diät-Club Castelmont¹⁾ (D.C.C.).

Die erste Hälfte der Vorbereitungszeit ist der Arbeit zwischen Eltern und Leitern in der Elterngruppe gewidmet. Ausgehend vom Ess/Trinkverhalten wird die aktuelle Lebenssituation der Familie analysiert um Vorschläge zur Veränderung vor allem des Ess/Trinkverhaltens zu erarbeiten. Beim Einüben des neuen Ess/Trinkverhaltens werden die das Essverhalten mitbestimmenden Probleme im Bereich von Schule, Familie und Erziehung deutlich. Die Gruppe versucht Vorschläge zur Bewältigung dieser Probleme zu erarbeiten. Oft steht am Anfang der Arbeit der Abbau des zu grossen Aufwandes rund ums Essen. Zwischen Esszubereitung und ständiger Kontrolle der Esszufuhr des Kindes bleibt der Mutter oft wenig Zeit übrig.

Die neuen Freiräume - vor allem das 3-wöchige Ferienlager der Kinder - müssen von den Eltern für den Abbau der Abhängigkeiten vom Kind gebraucht werden. Dies wird wiederum die Voraussetzung für die Entwicklung des Kindes sein, das oft in zu enger Beziehung zu

1) Castelmont ist sonst ein Basler Schulheim für Asthmatiker in Davos-Platz.

* Teilweise mit einem Bundesbeitrag für Ernährungsforschung.

seinen Eltern steht.

2½ Monate nach Beginn der Elternarbeit beginnen wir mit den Kindern aktiv zu werden. Die Bewältigung der Konflikte ums Dicksein steht dabei am Anfang. Soziale- und ästhetische Schwierigkeiten neben physischer Leistungsschwäche dominieren eindeutig. Der Aspekt der Gesundheit wurde nie dargestellt und auch nie genannt.

Weitere Themen sind: Schulschwierigkeiten, Umgang mit Geld, Freizeit neben dem nun gemeinsam mit den Eltern zu übenden neuen Ess/Trinkverhalten. Die Konflikte in der Familie werden von den Kindern kaum, dafür umso mehr von den Eltern vorgebracht. Ein Lehrerbericht erlaubt es uns mit Hilfe des Schulpsychologischen Dienstes wenn nötig Massnahmen zur Entspannung der Schulsituation einzuleiten oder die Einweisung in ein Internat vorzubereiten.

Uebergewicht entschuldigt, dispensiert von Vielem. Mit dem Schwinden der Adipositas steigen die Forderungen der Umgebung. Es ist deshalb wichtig, die Kinder darauf vorzubereiten. Diese Defizite sind im Bereich der Bewegung am besten auszugleichen. Das Bewegungstraining stellt deshalb einen Schwerpunkt dar.

Das im Programm voll integrierte Ferienlager bringt eine 3-wöchige Trennung von Eltern und Kind - manchmal zum ersten Mal. Neben dem systematischen körperlichen Training zur gezielten Leistungssteigerung wird auch der Ausbildung in der Küche grosser Wert beigemessen. Das Kind sollte am Ende in der Lage sein, selbstständig Mahlzeiten zusammenzustellen und zuzubereiten. Mittels Rollenspiel werden Kommunikation und Konfliktbewältigung geübt.

Das Erreichte soll den Kindern immer wieder verdeutlicht werden. Beispiel: Am Ende des Lagers absolviert jedes Kind einen Lauf mit dem Äquivalent des verlorenen Gewichts auf dem Rücken (mit Wasser gefüllter Tank) und anschliessend denselben ohne dieses Gewicht.

Abbildung 1

WASSERTANKTEST



Nach dem Lager kommt den Eltern- und Kindergruppen die Aufgabe zu, den Rückfall in die alten Gewohnheiten zu verhindern und Lösungen für die unvermeidlichen Krisen zu finden. Unbefriedigende Freizeit- und Schulsituationen müssen behoben werden. Dies wird weitere 5-6 Monate dauern. Geessen wird eine Mischkost ver-

teilt auf 5 Mahlzeiten, im Lager 1500cal, im übrigen Programm gemäss Gewichtsverlauf.

Resultate

Einige Familien haben wir - trotz anfänglich starkem Widerstand - für dieses Programm gewinnen können; sie waren also nicht primär positiv motiviert. Unsere Zahlen sind sehr klein - Signifikantes oder Beweisendes lässt sich deshalb noch nicht zeigen. Wir stehen im dritten Programm, das sich aus den laufenden Erfahrungen des ersten und zweiten Programms weiterentwickelt hat. Einige Zahlen zum 2. Programm (DCC-2):

Tabelle 3

DIAET-CLUB CASTELMONT 2
(April 80 bis März 81)

Uebergewicht zu Beginn des Programms:	60%*(30-90%)
Uebergewicht nach einem Jahr:	35% (10-70%)
Kinder zu Beginn des Programms:	n= 21
Kinder am Ende des Programms:	n= 18

* über 50er Längengewichtspersentile

Keines der Kinder war nach einem Jahr prozentual schwerer.

Summary

TREATING OBESE CHILDREN

Behavioural group treatment for families with obese children ist presented: after analysing their actual living situation (eating-drinking, habits, physical activities, schoolsituation etc.) parents and children work out changes and train these together. Included in this one-year program is a 3-week vacation-camp for the children.

Resumeé

TRAITER DES ENFANTS OBESES

Une thérapie de comportement en groupe pour des familles avec des enfants obèses est présentée. Après avoir analysé la situation actuelle de vie (habitudes alimentaires, activités physiques, situation scolaire etc.), parents et enfants élaborent un plan de changements. Ces nouvelles habitudes sont pratiquées dans la vie quotidienne. Un camp de vacances pour les enfants (3 semaines) fait partie du programme.

Literatur

- 1.) OSTER KLAUS, der Kinderarzt 10.Jg. 1979 Nr.3 "Diätkur Pfeifferhütte" Das Nürnberger Behandlungsmodell der kindlichen Fettsucht.

Adressen der Autoren

Andreas Bächlin, Dr.med.
Schularztamt Basel-Stadt
St.Albanvorstadt 19
4052 Basel

Hugo Blickensdorfer
Familien und Erziehungsberatung
Postfach 244
4003 Basel