

Editorial

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 60 (2011) 4, S. 249-252

urn:nbn:de:bsz-psydok-51945

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

EDITORIAL

Gestörtes Essverhalten und seine Folgen

Kaum ein Thema erfährt sowohl in der Fach- wie auch in der populärwissenschaftlichen Literatur ein solches Interesse, wie das Essverhalten von Kindern und Jugendlichen – und seine gesundheitlichen Folgen. In den letzten Jahren ist gerade das Thema Übergewicht und Adipositas stark in den Mittelpunkt des Interesses gerückt. Schon immer gab es dicke Kinder in unserer Gesellschaft, aber noch nie so viele. Laut den Daten des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS-Studie), einer repräsentativen deutschlandweiten Studie, sind 15 % der Kinder im Alter zwischen 3 und 17 Jahren übergewichtig; insgesamt 6,3 % sogar adipös (Kurth u. Schaffrath-Rosario, 2007). Das bedeutet, dass in Deutschland 1,9 Millionen Kinder und Jugendliche von Übergewicht bzw. 800.000 von Adipositas betroffen sind. Adipositas ist kein „kosmetisches Problem“, sondern ist mit zahlreichen psychosozialen Belastungen für die Betroffenen verbunden (Warschburger, 2008). Die KiGGS-Studie hat zudem erschreckende Zahlen zur Verbreitung von Essstörungen vorgelegt. Demnach zeigen fast ein Drittel der 11- bis 17-jährigen Mädchen und 15 % der Jungen erste Symptome einer Essstörung (Hölling u. Schlack, 2007). Verbindet man klassisch Essstörungen noch eher mit Untergewicht und weiblichem Geschlecht, zeichneten die KiGGS-Daten ein anderes Bild: Vor allem die übergewichtigen Kinder und Jugendlichen wiesen sehr hohe Raten an auffälligem Essverhalten auf (34,7 %). Mit dem gestörten Essverhalten ist auch ein erhöhtes Auftreten von psychosozialen Auffälligkeiten verbunden (Herpertz-Dahlmann, Wille, Hölling, Vloet, Ravens-Sieberer, 2008). Diese Daten verdeutlichen, dass es sich bei Übergewicht und Essstörungen – aufgrund ihrer hohen Verbreitung, aber auch den damit verbundenen Belastungen – um sehr ernstzunehmende gesundheitliche Probleme im Kindes- und Jugendalter handelt.

Adipositas und Essstörungen teilen eine Reihe von Risikofaktoren, die für ihre Entstehung und Aufrechterhaltung verantwortlich sind (Haines u. Neumark-Sztainer, 2006; Irving u. Neumark-Sztainer, 2002). Zu nennen sind hier Diät halten, die Frage nach regelmäßigen Mahlzeiten, Bewegungsverhalten, die Fähigkeit, negative Emotionen zu kontrollieren, der Einfluss von Medien, Körperunzufriedenheit oder das Erfahren von gewichtsbezogenen Hänseleien. Forscher fordern die Gemeinsamkeiten dieser ess- und gewichtsbezogenen Verhaltensweisen stärker zu untersuchen und störungsübergreifende Präventionskonzepte zu entwickeln (z. B. Austin, 2000; Smolak u. Striegel-Moore, 2004).

Das vorliegende Themenheft befasst sich genau mit diesem Spektrum von ess- und gewichtsbezogenen Problemen im Kindes- und Jugendalter. In vier verschiedenen Beiträgen werden unterschiedliche Ausprägungen auffälligen Essverhaltens betrachtet. Die einzelnen Arbeiten vereinen dabei grundlagen- und anwendungsorientierte Forschung und spannen den Bogen von der Diagnostik gestörten Essverhaltens im Kindes- und Jugendalter bis zu psychologischen Ansätzen in der Adipositastherapie.

Unser Essverhalten wird in der frühesten Kindheit – gerade auch unter dem Einfluss des elterlichen Verhaltens – ausgebildet (Kral u. Rauh, 2010). Während einige Auffälligkeiten im kindlichen Essverhalten wie Neophobie (das Ablehnen unbekannter Speisen) als normale Entwicklungsphasen betrachtet werden, gelten andere Essverhaltensweisen wie die Störbarkeit durch externale Reize (wie z. B. das Riechen von Nahrung) und emotionale Reize (wie Essen aus Langeweile) als Risikofaktoren für die Entwicklung von Adipositas und Essstörungen. Das frühzeitige Erkennen solcher pathologischen Muster ist für die Präventionsforschung von besonderer Bedeutung. Kröller und Warschburger (2011) befassen sich in ihrem Beitrag mit dem Auftreten von auffälligen Essverhaltensweisen bei ein- bis zehnjährigen Kindern. Ihre Ergebnisse deuten nicht nur auf einen Anstieg auffälligen Essverhaltens mit dem Alter hin, sondern auch auf deutliche Zusammenhänge des kindlichen Essverhaltens mit dem elterlichen Steuerungsverhalten.

Wie das emotionale Essverhalten ist auch Kontrollverlust beim Essen mit einer erhöhten Essstörungspathologie sowie Übergewicht verbunden, auch bereits im Kindesalter (Marcus u. Karlachian, 2003). Im Fokus der Untersuchung von Hilbert und Czaja (2011) stand, ob sich Kinder mit und ohne Kontrollverlust erleben auch in ihren Essverhaltensweisen unterscheiden und sich diese damit als Verhaltensmaße für das Erleben von Kontrollverlust eignen. Dabei wurde auch in dieser Untersuchung der Einfluss der Eltern berücksichtigt, indem geprüft wurde, ob auffälliges Essverhalten vor allem nach einer negativen Eltern-Kind-Interaktion auftritt. In einer aufwändigen experimentellen Studie wurde das Essverhalten der Kinder videographiert und anschließend analysiert. Solche Untersuchungen leisten einen wertvollen Beitrag zur multimodalen Diagnostik des kindlichen Essverhaltens, aber auch zur Aufklärung von Einflussgrößen auf unser Essverhalten.

Adipositas wie auch Essstörungen werden mit einer erhöhten Körperunzufriedenheit in Verbindung gebracht – als Folge respektive Risikofaktor (Smolak u. Thompson, 2009). Körperunzufriedenheit ist im Jugendalter weit verbreitet – man kann fast von einem normativen Ereignis sprechen. Während in älteren Untersuchungen Körperunzufriedenheit als Sorge um ein zu hohes Gewicht verstanden wurde, konzentrieren sich jüngere Untersuchungen auch auf die Frage der Muskelunzufriedenheit. Mohnke und Warschburger (2011) fokussieren in ihrem Beitrag nicht nur auf die verschiedenen Methoden zur Erfassung von Körperunzufriedenheit, sondern untersuchen auch geschlechtsspezifische Unterschiede und Zusammenhänge mit gestörtem Essverhalten. Dabei steht die Frage im Vordergrund, ob sich Jungen und Mädchen in der Verbreitung von Körperunzufriedenheit und regulierenden Strategien unterscheiden. Die Befunde unterstreichen, dass auch das Streben nach vermehrter Muskelmasse pathologische Essmuster beinhalten kann und daher auch Jungen – mit jungenspezifischen Themen – in der Prävention von gestörtem Essverhalten berücksichtigt werden sollten.

Angesichts der hohen Verbreitung von Übergewicht und Adipositas in der westlichen Gesellschaft ist die Entwicklung und vor allem auch Evaluation von Therapiekonzepten eine dringliche Aufgabe. Zwar sind die Ergebnisse der kognitiv-behavioralen Verfahren erfolgversprechend (vgl. McGovern et al., 2008; Oude Luttikhuis

et al., 2009), doch besteht noch großer Optimierungsbedarf. Zwei Fragen sind von besonderem Interesse: Zum einen die Frage nach den längerfristigen Effekten der Gewichtsreduktionsprogramme, zum anderen die Frage danach, ob im Kindesalter nicht eine alleinige Schulung der Eltern ausreichend ist. Roth, Munsch und Meyer (2011) legen Daten einer 64-monatigen Katamnese vor, die die Wirksamkeit einer umfassenden verhaltenstherapeutischen Behandlung der kindlichen Adipositas (unter Berücksichtigung der psychosozialen Aspekte) unterstreichen.

Die Studien machen deutlich, dass ess- und gewichtsbezogene Probleme nicht nur bei untergewichtigen, jugendlichen Mädchen anzutreffen sind, sondern auch bei sehr jungen Kindern, bei übergewichtigen Kindern sowie bei Jungen. Bei der Entwicklung von Präventions- und Interventionsprogrammen müssen diese Gruppen zukünftig stärker berücksichtigt werden. Die Eltern als wesentliche Sozialisationsquelle nehmen nicht nur Einfluss auf die Ausbildung des auffälligen Essverhaltens, sondern kritische Eltern-Kind-Interaktionen können auch als Auslöser für problematisches Essverhalten fungieren. Der Einbezug von Eltern in Interventionsmaßnahmen, aber auch im Rahmen von Präventionsansätzen, ist dringend erforderlich. Adipositas- und Essstörungsforschung können viel voneinander lernen – und die Beiträge zeigen, dass hier schon erste Schritte unternommen wurden.

Petra Warschburger und Ulrike Lehmkuhl

- Austin, S. B. (2000). Prevention research and eating disorders: Theory and new directions. *Psychological Medicine*, 30, 1249-1262.
- Haines, J., Neumark-Sztainer, D. (2006). Prevention of obesity and eating disorders: A consideration of shared risk factors. *Health Education Research*, 21, 770-782.
- Herpertz-Dahlmann, B., Wille, N., Hölling, H., Vloet, T. D., Ravens-Sieberer, U. (2008). Disordered eating behaviour and attitudes, associated psychopathology and health-related quality of life: Results of the BELLA study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 7, 82-91.
- Hilbert, A., Czaja, J. (2011). Verhaltensmaße des Kontrollverlusts beim Essen: Bissgröße und Bissgeschwindigkeit. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 60, 270-284.
- Hölling, H., Schlack, R. (2007). Essstörungen im Kindes- und Jugendalter. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 50, 794-799.
- Irving, L. M., Neumark-Sztainer, D. (2002). Integrating primary prevention of eating disorders and obesity: Feasible or futile? *Preventive Medicine*, 34, 299-309.
- Kral, T. V., Rauh, E. M. (2010). Eating behaviors of children in the context of their family environment. *Physiology and Behavior*, 100, 567-573.
- Kröller, K., Warschburger, P. (2011). Problematisches Essverhalten im Kindesalter: Welche Rolle spielt die mütterliche Steuerung? *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 60, 253-269.
- Kurth, B.-M., Schaffrath Rosario, A. (2007). Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 5, 736-743.
- Marcus, M. D. Kalarchian, M. A. (2003). Binge eating in children and adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 34 (Suppl.), S47-S57.

- McGovern, L., Johnson, J. N., Paulo, R., Hettinger, A., Singhal, V., Kamath, C., Erwin, P. J., Montori, V. M. (2008). Clinical review: treatment of pediatric obesity: A systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 93, 4600-4605. Epub (supplement material included).
- Mohnke, S., Warschburger, P. (2011). Körperunzufriedenheit bei weiblichen und männlichen Jugendlichen: Eine geschlechtervergleichende Betrachtung von Verbreitung, Prädiktoren und Folgen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 60, 285-303.
- Oude Luttikhuis, H., Baur, L., Jansen, H., Shrewsbury, V. A., O'Malley, C., Stolk, R. P., Summerbell, C. D. (2009). Interventions for treating obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 1:CD001872
- Roth, B., Munsch, S., Meyer, A. H. (2011). Langzeitevaluation eines psychologischen Trainings für adipöse Kinder und deren Eltern (TAKE). *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 60, 304-321.
- Smolak, L., Striegel-Moore R. H. (2004). Future directions in eating disorder and obesity research. In J. K. Thompson (Hrsg.), *Handbook of Eating Disorders and Obesity* (S. 738-754). New York: Wiley.
- Smolak, L., Thompson, J. K. (Hrsg.) (2009). *Body Image, Eating Disorders, and Obesity in Youth: Assessment, Prevention, and Treatment* (2. Aufl.). Washington: American Psychological Association.
- Warschburger, P. (2008). Psychosoziale Faktoren der Adipositas in Kindheit und Adoleszenz. In S. Herpertz, M. de Zwaan, S. Zipfel (Hrsg.), *Handbuch Essstörungen und Adipositas* (S. 259-264). Berlin: Springer.