

Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

Soziale Ursachen und Lösungsansätze

kg

m²

Dr. Michael M. Zwick
www.zirn-info.de

Vortrag auf dem 11. aid-Forum
Wissenschaftszentrum Bonn
7. Mai 2008

SÖF  **Sozial-
ökologische
Forschung**

GEFÖRDERT VOM

ZIRN

Interdisziplinärer Forschungsschwerpunkt Risiko und Nachhaltige Technikentwicklung
am Internationalen Zentrum für Kultur- und Technikforschung der Universität Stuttgart



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Inhalt ...

0. Das Projekt

1. Die Fragestellung

2. Material und Methoden

3. Struktur- und kultureller Wandel im Nachkriegsdeutschland

4. Modernisierung im Zeitraffer: Das Beispiel türkischer Migranten

5. Maßnahmen

0. Das Projekt

Das Projekt ... (www.zirn-info.de)

- „Übergewicht und Adipositas bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen als systemisches Risiko“
- Auftraggeber: BMBF
- Institutionelle Verankerung: „Sozialökologische Forschung“
Programm: „Systemische Risiken“
- Laufzeit: Januar 2006 – Dezember 2008 (?)
- Interdisziplinär ausgerichtet: 7 beteiligte Disziplinen
- Wissenstransfer zu Stakeholder-Gruppen (u.a. Recht, Politik, DGE, Deutsche Adipositas Gesellschaft, Krankenkassen und -versicherungen, Industrie, Werbewirtschaft, Finanzdienstleister, Verbraucherschutz, Kommunikationsbranche)

1. Die Fragestellung

Übergewicht und Adipositas – wachsendes Gewicht

- Anstieg und wachsende Dramatisierung von Übergewicht und Adipositas und ihren Folgen – geschätzte Kosten 5 – 100 Mrd. € jährlich – in Deutschland
- Scheinbar simple Verursachung: Energieaufnahme > Energieverbrauch
- Deutung von Übergewicht und Adipositas als Folge individuellen Fehlverhaltens (Ernährungs- und Bewegungsstil).
Implizit: Individualisiertes Risikoverständnis
- Ergo: (weitgehend erfolglose) Bearbeitung der Öffentlichkeit zur Veränderung der habituierten Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten

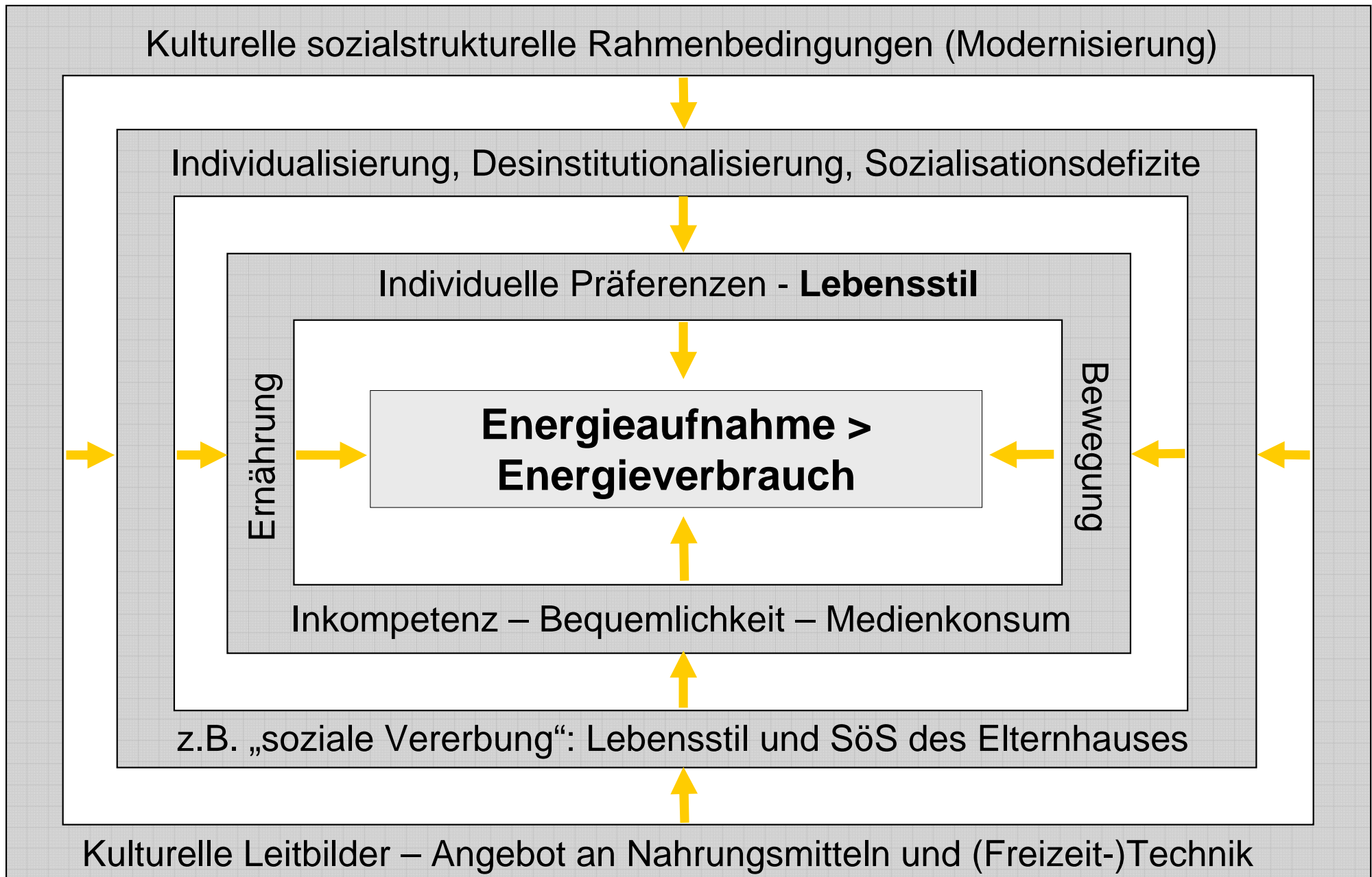
Adipositas – Folge individuellen Fehlverhaltens ...

Bild aus der Sendereihe
„Liebling, wir bringen die Kinder um“

Ärzte Zeitung, 16.07.2003

Wer die Adipositas wirkungsvoll bekämpfen will, der muß der Dummheit zu Leibe rücken

Die gesellschaftlichen Ursachen von Adipositas



2. Material und Methoden

Das qualitative Datenmaterial

- 4 Erwachseneninterviews

- in den 1950er Jahren geboren
- darunter drei Männer, eine Frau, drei Deutsche, ein Türke

- 11 Fokusgruppen

- mit Erwachsenen, Jugendlichen deutscher und türkischer Herkunft (ab 15 Jahren), Experten und Stakeholdern

- 10 Experteninterviews

- Auswertung von 10 Experteninterviews mit Akteuren aus unterschiedlichsten einschlägigen Feldern (CA Pädiatrie, Psychotherapeuten, Leitern von professionellen- und Selbsthilfegruppen, Ernährungsberatern, Sporttherapeuten, CA Kurklinik für adipöse Jugendliche, CA Endokrinologie, KITA-Leitung, Kostenträgern etc.)

Auswertung und Reichweite der Befunde

- Systematische Verkodung des Materials mit MaxQda
- Systematische Analyse nach
 - den sozialen Ursachen von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen (~ 3.000 Codes)
 - nach von den Hauptursachen angeleiteten fundamentalen Lösungsansätzen (~ 470 Maßnahmen)
- Konzept der zentralen Aspekte (Häufigkeit, Relevanzsetzung, Konsens, bekannte/erwartete Effektivität)
- Ableitung und *theoretische* Generalisierung einiger archetypischer, zentraler Trends, die aber nicht auf jeden Einzelfall anwendbar sind (z.B. familiäre Desinstitutionalisierung)

3. Struktur- und kultureller Wandel im Nachkriegsdeutschland

(Die sozialen Ursachen der Adipositas)

- Die gesellschaftliche Herausbildung von Adipositas hängt eng mit den soziokulturellen und ökonomischen Lebensbedingungen einer Gesellschaft zusammen.
- Präsentation von drei unterschiedlichen Konstellationen, die Übergewicht und Adipositas begünstigen
 1. Übergewicht und Adipositas als Folge der deutschen Wirtschaftswunderjahre
 2. Die Zunahme von Übergewicht und Adipositas in der modernen, technisierten „Überflusgesellschaft“
 3. Übergewicht und Adipositas bei Migranten aus traditionellen Herkunftsländern (Türkei)
- These: Adipositas verweist auf ein „institutional gap“ – ein Auseinanderfallen zwischen Normen, Werten und Lebensstilen einerseits und der Sozialstruktur andererseits

1. Ernährung und Bewegung: die Nachkriegssituation

- *“Ich glaube nicht, dass es Übergewicht schon immer gab. Wenn man mal die Nachkriegszeit anschaut, dann findet man wahrscheinlich kaum Übergewichtige.“ (FG06: 100)*
- *“Das Essen zuhause hab ich damals als ausgesprochen schlecht empfunden. Meine Eltern waren sehr arm. Und ich erinnere mich noch, ... als wir dann freitags zum Lebensmittelladen gegangen sind. Da gab's diese Rabattmarken, und da wurde dann von Rabattmarken für's Wochenende noch ein bisschen was gekauft. Billige Sachen, also sagen wir mal so für Pfennigbeträge - ich hab's allesamt gehasst.“ (Aerw1: 6) (Semantik der „Notwendigkeit“)*
- *„Mit dem Roller, mit dem Fahrrad, wir waren immer draußen und immer unterwegs, weil die Wohnungen eigentlich viel zu klein waren, um sich dort aufzuhalten. Wir hatten keinen Fernseher... Durch mein vieles Herumturnen war ich natürlich spindeldürr.“ (Aerw3: 18f.)*

Die Wirtschaftswunderjahre: „Rund, gesund ...“

- *„Man hatte in den 60er Jahren dick zu sein. Wer es sich leisten konnte, hatte in den sechziger Jahren nach dem überstandenen Krieg zu dokumentieren, 'wir können's uns leisten! Wir sind rund und gesund!'“. Dick ist gleich gesund.“ (Aerw1: 9)*
- *„Es wurde extrem fett gekocht. Was draufzuhaben auf den Rippen, bedeutete damals Wohlstand“. (FG05: 69)*
- Nachhaltige „kollektive historische Erfahrungen“ (Mannheim)
- *„Außerdem galt: ‚Teller leer essen!‘ Mein Vater vertrat die Meinung, je mehr auf dem Teller liegt, desto besser. Es musste günstig sein und es musste viel sein. Diese Einstellung ist mir ziemlich in Fleisch und Blut übergegangen, so dass ich heute noch so esse. Ich kann Unmengen essen.“ (FG03: 16)*
- *„Das sind Nachkriegsmenschen. Meine Oma war auch so: ‚Kind iss doch noch was‘... Die hatten in der Generation erst nichts und dann viel. Dann war es halt so: man ‚braucht‘ es, man muss es bunkern. Man muss es auch die Kinder und Enkel ‚bunkern‘ lassen.“ (FG07: 155)*

... und „stattlich“: Privilegierter Körperhabitus

Bild: Ludwig Erhard

- *„Als ich vielleicht sechs war, .. sind wir oft nach Italien gefahren zum Baden. Und da war ich kleiner, spindeldürrer Knirps unter lauter so Fleischbergen, germanischen Fleischklößen drin.“ (Aerw1.1.372)*

2. Die gegenwärtige Situation: Individualisierung ...

- *„Die Eltern arbeiten den ganzen Tag und sind abends noch bei Zusatzjobs unterwegs. Die haben weder Zeit für ihre Kinder noch für die Zubereitung eines anständigen Abendessens“ (FG01: 45)*
- *„In meiner Kindheit wurde gemeinsam gegessen. Heute ist das wegen unterschiedlicher Zeitabläufe nicht mehr so.“ (FG05: 48)*
- *„Wir essen ganz selten zusammen. Morgens nie. Ich esse meistens im Dönerladen.“ (FG 10: 63)*
- *„Meine Tochter nascht viel. Sie isst unkontrolliert. Ich habe nicht immer die Zeit dazu, sie zu kontrollieren. Das Kind setzt das Taschengeld in Süßigkeiten um.“ (FG04: 26)*
- *„Wenn ich Geld habe, gehe ich gern mal zum Chinesenschnellimbiss. Ansonsten gibt´s Döner oder McDonalds.“ (FG10: 35)*

Voluntarismus und Kompetenzdefizite

- *„Meine Eltern arbeiten beide. Beide sind meistens nicht da. Da koche ich mir unter der Woche etwas allein. Entweder habe ich Essen aufgewärmt oder ich habe Fertiggerichte gemacht, Pizza oder Baguette. Ich habe da nicht viel Zeit hinein investiert. (FG07: 54)*

- *„Was mir auffällt, ist, dass kein Qualitätsdenken in Bezug auf Essen und Lebensmittel vorhanden ist. Alles sollte so einfach wie möglich gehen. Die Kinder haben nicht einmal die grundlegendsten Kenntnisse der Lebensmittelzubereitung. (FG01: 12)*

Gesellschaftliche Modernisierung und Ernährung

- Wandel von Knappheits- zu Überflusssituation ~ Akzeptanz zu Voluntarismus (Essen aus Hunger → Essen aus Appetit)
- Ausdifferenzierung von Ernährungskompetenz und Ernährungsstilen (Öko-/Bio-/Gourmetküche ... beiläufige, wenig kompetente, Fastfood- und Convenience-Ernährung) ...
- Tendenz zur Desinstitutionalisierung des familialen Ernährungssettings ... Kontrollabbau und Individualisierung
- Tendenz zum Abbau der Ernährungsverantwortung und –kompetenz (verändertes Rollenbild von Frauen / Doppelverdienerhaushalte / unvollständige Familien)
- Tendenz zur Vergesellschaftung der Ernährung
- Tendenzieller Übergang von Ernährungsinformation auf Industrie/Werbung ~ Individualisierung der Ernährungsverantwortung

Faktor „Bewegung“: Modernisiertes Freizeitverhalten

- *„Was mir auffällt ist, dass die Kinder teilweise acht Stunden am Tag vor der Playstation oder dem TV sitzen, teilweise kommen sie morgens zu uns in die Einrichtung und haben schon davor nach dem Aufstehen vor dem Bildschirm gesessen.“ (FG01: 118)*
- *„Die wenigsten treiben Sport. Häufig verbringen die Kinder ihre Freizeit im Sitzen vor dem Computer... und die wenigsten nehmen am Sportunterricht teil.“ (FG01: 13)*
- *„Ich war von mir enttäuscht und habe die Motivation [zum Abnehmen, d.V.] verloren. Mit Essen habe ich mich besser gefühlt und mit der Playstation. Ich war frustriert über die Situation und habe mich verkrochen. Ich habe mich gehen lassen.“ (FG11: 38) (Psychische Entlastung, „Trostessen“)*

Modernisierung des Lebensstils – Zwischenbilanz

- Übergang von der Knappheits- zur Überflussgesellschaft ~ Wegfall externer Zwänge (frugale Ernährung / unzureichende Wohnverhältnisse), die Schlanksein zur Folge hatten
- Reichhaltiges Ernährungs- und Freizeitangebot: Einladung zu wenig informiertem, inkompetentem Ernährungs- und passiv-konsumtivem Freizeitverhalten
- Tendenzieller Funktionsverlust der Familie als Korrektiv
- Starke Ausdifferenzierung der Ernährungs- und Freizeitstile
- Schlanksein als – gesellschaftlich gefordertes - individuelles Projekt (Erlernen von Kompetenzen; Internalisierung von Regeln und Zwängen; geforderte Anpassungsleistung)

Exkurs: Gegenwärtige Körpersemantiken

- Körpersemantik in der marktförmig organisierten Gesellschaft
- **Der schlanke Körper** ~ Gesundheit, Fitness, Leistungs- und Anpassungsbereitschaft, (Selbst-)Disziplin und Verantwortungsübernahme, Fähigkeit zur innerweltlichen Askese
 - Schlanker Körper ~ hohe Attraktivität auf den Partner- und Arbeitsmärkten
 - Schlanker Körper ~ „zeitgemäßes“ Mittel sozialer Distinktion: „Die Reichen und Schönen“
 - In Mangelgesellschaften können es sich nur die Reichen leisten, dick zu sein, in reichen Gesellschaften ist Schlanksein ein wertvolles, prestigebehaftetes Gut.
- **Der dicke Körper** ~ pejorative Zuschreibungen (nachlässig, faul, gefräßig, undiszipliniert ... „*dick, doof, Diabetes*“ (FG09: 45)
 - Dick-Sein zieht geringe Marktchancen (Partnermärkte, Arbeitsmärkte etc.) und manchmal Ausgrenzung und Stigmatisierung nach sich.

4. Modernisierung im Zeitraffer: Das Beispiel türkischer Migranten

1. Traditionelle Ernährungs- und Erziehungsleitbilder

- *“Die türkische Küche ist sehr gemüseorientiert. Viel Gemüse, viel Olivenöl... Aber die Zubereitung des Gemüses ist nicht besonders gesund... In der Türkei wird viel frittiert.“ (FG06: 38ff.)*
- *“Was bedeutet es für eine Mutter, einem Kind Essen zu geben?“ „Je mehr desto besser. Sie erfüllt ihre mütterlichen Pflichten. Hier geht es nicht um Erziehung, sondern das Kind zu stopfen.“ (FG06: 121)*
- *„Dieses Viel-Essen, das ist für ... Eltern ein Ausdruck von ‘sich kümmern’ um jemanden. Jemanden mögen heißt, immer danach zu schauen, dass genug zu essen da ist... Dieses Insistieren zum Essen, glaube ich, dass das schon etwas typisch Anatolisches ist.“ (Aerw4: 15) (Stadt-Land-Leitdifferenz)*

2. Gastfreundschaft und SÖS: Essen als Hauptsache

- *“Gastfreundschaft ist wirklich ein sehr hoher Wert. Viel, viel höher als man es in deutschen Familien oder überhaupt der deutschen Gesellschaft erahnen kann. Und das ist ernst gemeint... Gastfreundschaft ist, ... durchflochten mit dem Wunsch, den Reichtum der Familie darzustellen. Das heißt, “wir können uns das leisten”... Auch wenn man genau weiß, es sind nur zehn Leute eingeladen... würde es ja ausreichen, so viel bereit zu halten, dass es auch genug ist. Aber nein, dann tut man noch mal einen drauf, und dann gibt es noch Pute plus Lamm plus irgendwas. Also ... die Kaufkraft, das Ansehen der Familie spielt immer irgendwie eine Rolle. Bei allen Feierlichkeiten spielt es eine Rolle, dass es immer genug zu essen gibt - im Gegenteil: dass viel übrig bleibt. Das ist eigentlich die Messlatte!” (Aerw4: 8)*
- *“Aber auch bei Besuchen spielt das Essen die Hauptrolle... An den Wochenenden macht man in der Türkei gerne Verwandtschaftsbesuche. Feiern ist mit Essen verbunden. Geht eine türkische Familie z. B. schwimmen, dann verbindet sie das mit einem Picknick.“ (FG06: 136)*
- *“Ich meine auch, dass das Essen in der Türkei mehr zelebriert wird. In Deutschland lebt man eher alleine und isst eher alleine.“ (FG6: 49)*

3. Freizeit türkisch

- *„Bewegung und Sport ist mit Anstrengung verbunden. Türken kommt es nicht in den Sinn, sich am Wochenende anzustrengen, also Sport zu treiben. Da macht man lieber Familienbesuche... Ich habe auch noch keine türkische Frau gesehen, die mit den Stöcken laufen geht. [Nordic Walking]“ (FG06: 139f.)*
- *„Ich kann mir keine türkische Frau vorstellen, die ins Fitnessstudio geht...“
“Das ist auf dem Land so, in Städten gehen Frauen auch ins Fitnessstudio.“
(FG06:56)*
- *„Die deutschen Jugendlichen spielen sehr viel Computer... In der Türkei ist das aber „zu teuer. Das ist absoluter Luxus... In der Türkei gehen die Kinder und Jugendlichen lieber raus“ (FG06: 138ff.), wobei bei männlichen Jugendlichen Fußballspielen hoch im Kurs steht.*

4. Differentielle Körnernormen

- *“Mir fällt auf, dass es in der Türkei wenig übergewichtige Kinder gibt, aber viele übergewichtige Hausfrauen und Mütter.“ (FG06: 48)*
- *„Türkische Frauen sind ...solange sie noch auf dem Markt sind, superschlank und wunderschön und sobald das erste Kind da ist oder sobald sie verheiratet sind, irgendwie zum Bild von so einer typisch dicken Mama werden... Das heißt, wenn man seinen Partner hat, und wenn man sogar schon ein Kind hat, ist man im Prinzip nicht mehr auf dem Markt und muss nicht mehr attraktiv sein... Es gibt dann eine Lebensphase ... dass sie dann so richtig häuslich wird. Und ich glaube, wenn man häuslich wird, passt man sich auch dem Haus an. Also dann geht man halt auch ein bisschen in die Breite.“ (Aerw4: 42)*
- *„Türkischen Frauen ist gar nicht bewusst, dass das Übergewicht schlimm ist. Sie sehen das als normal an, wenn man nach ein paar Kindern dicker ist... Wenn eine Frau abnimmt, meinen die Leute, sie sei krank:“ (FG06: 63f.)*
- *“Türkische Frauen haben kein Problem damit, dick zu sein, da alle dick sind“ (FG06: 79)*
- *„Ein Gramm Fleisch verdeckt viele schlechte Eigenschaften“. (FG06: 75)*

Migration als kritische Ungleichzeitigkeitserfahrung

- Das Problem türkischer Migranten sind weder erodierende Familienstrukturen, noch individualisierte Ernährungsmuster oder extensiver Medienkonsum sondern die Inkompatibilität traditioneller Institutionen (Ernährungsweise, Erziehungs- und Versorgungsstile, Freizeitverhalten, Gesellungsnormen, Gesundheitsbewusstsein, Körperideale, Demonstration des sozialen Status über opulente Ernährung), die in Gegensatz zu den Lebensbedingungen und Anforderungen der spätindustriellen, deutschen Gegenwartsgesellschaft stehen.
- Die deutsche Bevölkerung hat sich (mit unterschiedlichen Erfolgen) kontinuierlich an veränderte Lebensbedingungen anpassen können – (türkischen) Migranten wird diese Leistung im Zeitraffer abverlangt.

5. Maßnahmen

Maßnahmen – welche Maßnahmen?

- Komplexe Ursachen ~ keine singuläre Patentlösung möglich
- Einer zivilisatorischen Begleiterscheinung entgegenzuwirken erfordert ein entschiedenes multilaterales Eingreifen ~ Maßnahmenbündel (verhältnis- und verhaltensbezogen)
- Koordinierte, vernetzte, dauerhaft institutionalisierte Maßnahmen: keine „Projektitis“, keine kurzfristigen, punktuellen Strategien
- Maßnahmen: Zielgruppengerecht (Erreichbarkeit von Problemgruppen), sozialkompatibel (Unterstützung in Netzwerken) und alltagstauglich (Umbau des Lebensstils)
- Wissenschaftliche Begleitforschung: Evaluation aller präventiven und therapeutischen Maßnahmen zur Messung ihrer Effektivität (Qualitätssicherung; Ziel: evidenzbasierter Maßnahmenkatalog)

Zentrale Präventionsmaßnahmen

- Gesundheitserziehung in die Curricula aller Jahrgangsstufen an den allgemeinbildenden Schulen aufnehmen (Erreichbarkeit!)
- Sport an allen Schulen auf 2 Doppelstunden wöchentlich ausweiten
- Den Verkauf von hochkalorischen Lebensmitteln in Schulen und in öffentlichen KITAS verbieten ($> 10\%$ Zucker- *oder* $> 20\%$ Fettanteil)
- Leicht verständliche Kennzeichnung von Lebensmitteln (~ Ampel-System)
- Werbeverbot für hochkalorische Lebensmittel
- Ausbau wohnquartiernaher Spiel- und Sportstätten; Garantie freien Zutritts
- Umsetzung eines an Nachhaltigkeit orientierten Unternehmensrating
- Schaffung von Stellen zur Koordination von Maßnahmen der Adipositasbekämpfung auf kommunaler, Länder- und Bundesebene

Zentrale Therapiemaßnahmen

- Vernetzung niedrigschwellig erreichbarer ambulanter Hilfsangebote (Medizin, Ernährungsberatung, Sporttherapie, Psychotherapie, Familienhilfe etc.)
- Stabilisierung von Therapieerfolgen (Gewichtsreduktion) im Alltag durch kostenfreie ambulante Hilfen
- Anerkennung der Adipositas als Krankheit und Übernahme der Therapiekosten bei erwiesener Compliance
- Anpassung der Weight-Watcher-Philosophie für Kinder und Jugendliche (um „Bewegung“) und Kostenübernahme bei erwiesener Compliance

Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

Soziale Ursachen und Lösungsansätze

„Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit“

Dr. Michael M. Zwick
www.zirn-info.de

Vortrag auf dem 11. aid-Forum
Wissenschaftszentrum Bonn
7. Mai 2008

SÖF  **Sozial-
ökologische
Forschung**

GEFÖRDERT VOM

ZIRN

Interdisziplinärer Forschungsschwerpunkt Risiko und Nachhaltige Technikentwicklung
am Internationalen Zentrum für Kultur- und Technikforschung der Universität Stuttgart



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung