



Themenblatt

Körperbild von Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht

Die Ursache von Adipositas im Kindes- und Jugendalter erscheint zunächst klar: die Energieaufnahme der Heranwachsenden übersteigt dauerhaft deren Energieverbrauch. Ein genauer Blick auf die Ursachen zeigt aber, dass Adipositas im Kindes- und Jugendalter von einer Vielzahl von Faktoren abhängig ist. Die unterschiedlichen genetischen Voraussetzungen interagieren mit einer sich wandelnden Umwelt, die häufig einen sitzenden Lebensstil begünstigt und von einem Überangebot an energiereichen Lebensmitteln geprägt ist. Die Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen wie die Familie, die Kita, die Schule sowie die unmittelbare Wohnumgebung werden ihrerseits durch soziale, ökonomische und politische Rahmenbedingungen beeinflusst. Adipositas im Kindes- und Jugendalter kann daher einerseits beim Individuum auf das Wechselspiel unterschiedlicher Einflussfaktoren zurückgeführt werden. Andererseits sind Kinder und Jugendliche in bestimmten Bevölkerungsgruppen und Entwicklungsphasen besonders anfällig für die Entwicklung von Adipositas.

Die auf diesem Themenblatt dargestellten Indikatoren sind Bestandteil des AdiMon-Indikatorensystems. Ziel von AdiMon ist es, regelmäßig aktualisierte und bevölkerungsweit aussagekräftige Daten über die Einflussfaktoren der Adipositas, umgesetzte Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sowie über die Verbreitung von Adipositas im Kindes- und Jugendalter systematisch zusammenzustellen und öffentlich verfügbar zu machen.

Kernaussagen

- Etwa die Hälfte der 3- bis 10-jährigen Kinder mit Übergewicht wird laut KiGGS Welle 2 (2014–2017) von ihren Eltern als „zu dick“ eingeschätzt.
- 83 % der 11- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht schätzen sich laut KiGGS Welle 2 (2014–2017) als „zu dick“ ein.
- Jungen mit Übergewicht nehmen sich tendenziell seltener als „zu dick“ wahr als Mädchen mit Übergewicht.

Hintergrund

Die Einschätzung des eigenen Körperbildes von Kindern und Jugendlichen sowie die Wahrnehmung des Körperbildes der Heranwachsenden durch die Eltern werden als relevante Faktoren für die Prävention der Adipositas diskutiert [1-3]. Es wird angenommen, dass Kinder und Jugendliche mit Übergewicht eher Maßnahmen ergreifen, um der Entwicklung von Adipositas vorzubeugen, wenn sie sich „zu dick“ finden [1]. Ähnlich ist dies bei der elterlichen Einschätzung des Körperbildes ihrer Kinder: Nehmen Eltern ihre übergewichtigen Kinder als „zu dick“ wahr, wird vermutet, dass sie eher auf gesundheitsfördernde Verhaltensweisen achten [1-3]. Die Einschätzung des Körperbildes von Kindern und Jugendlichen entsprechend des tatsächlichen Gewichtsstatus kann allerdings auch negative gesundheitliche Folgen für die Heranwachsenden haben [1]. Diese ergeben sich aus der Stigmatisierung von Menschen mit Übergewicht, also der Zuschreibung diskreditierender Merkmale (z. B. eine geringe Selbstdisziplin), die zu psychosozialen Stress und damit einhergehenden Bewältigungsstrategien (z. B. emotionales Essen) führen und somit die Entwicklung von Adipositas fördern kann [4].

Indikatoren und Datenquellen

Indikatoren sind die elterliche Einschätzung des Körperbildes von 3- bis 10-jährigen Kindern mit Übergewicht (**Indikator F.1.3**) und das Körperselbstbild von 11- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht (**Indikator F.1.4**). Datenquelle ist die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS-Studie) des Robert Koch-Instituts (RKI), die auf

einer bundesweiten bevölkerungsrepräsentativen Einwohnermeldeamtsstichprobe basiert und Querschnitts- und Längsschnittdaten zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen liefert [5]. Die verwendeten Daten stammen aus der KiGGS-Basiserhebung (2003–2006) und der KiGGS Welle 2 (2014–2017) [6]. In beiden Erhebungen wurden die Körpergröße und das Körpergewicht der Teilnehmenden gemessen und deren Body-Mass-Index (BMI) berechnet. Übergewicht wurde anhand der alters- und geschlechtsspezifischen Referenzwerte nach Kromeyer-Hauschild ermittelt [7] (Übergewicht: BMI zwischen dem 90. und 97. Perzentil). Das Körperselbstbild bzw. die elterliche Einschätzung des Körperbildes ihres Kindes wurde in beiden Erhebungen anhand eines schriftlichen Fragebogens erfasst. Die Frage „Glaubst du, dass du...“ konnte mit den Kategorien „viel zu dünn bist“, „ein bisschen zu dünn bist“, „genau das richtige Gewicht hast“, „ein bisschen zu dick bist“ und „viel zu dick bist“ beantwortet werden. Analog dazu wurden die Eltern zu ihrer Einschätzung des Körperbildes ihres Kindes befragt. Für die berichteten Indikatoren wurden jeweils die ersten und letzten beiden Kategorien zusammengefasst.

Ergebnisse

Laut KiGGS Welle 2 (2014–2017) werden 51 % der 3- bis 10-jährigen Kinder mit Übergewicht von ihren Eltern als „zu dick“ und 49 % als „genau richtig“ eingeschätzt (**Indikator F.1.3**). Bei Mädchen betragen die Anteile 54 % und 46 %, bei Jungen 48 % und 52 %. Bei jüngeren Kindern mit Übergewicht besteht häufiger eine Diskrepanz zwischen der standardisiert gemessenen Gewichtskategorie und der elterlichen Einschätzung des Körper-

bildes als bei älteren Kindern mit Übergewicht: 20 % der 3- bis 6-jährigen Kinder mit Übergewicht werden von ihren Eltern als „zu dick“ eingeschätzt, bei 7- bis 10-jährigen sind es 73 %. Im Vergleich zur KiGGS-Basiserhebung (2003–2006) werden 3- bis 10-jährige Kinder mit Übergewicht von ihren Eltern seltener als „zu dick“ und häufiger als „genau richtig“ eingeschätzt.

Die Ergebnisse aus KiGGS Welle 2 (2014–2017) zum Körper-selbstbild von 11- bis 17-jährigen mit Übergewicht zeigen, dass sich 83 % der Heranwachsenden als „zu dick“ und 17 % als „genau richtig“ einschätzen (Indikator F.1.4). Bei Mädchen betragen die Anteile 87 % und 13 %, bei Jungen 80 % und 20 %. Die abgebildeten Unterschiede zwischen den Altersgruppen und den beiden Erhebungswellen sind statistisch nicht signifikant.

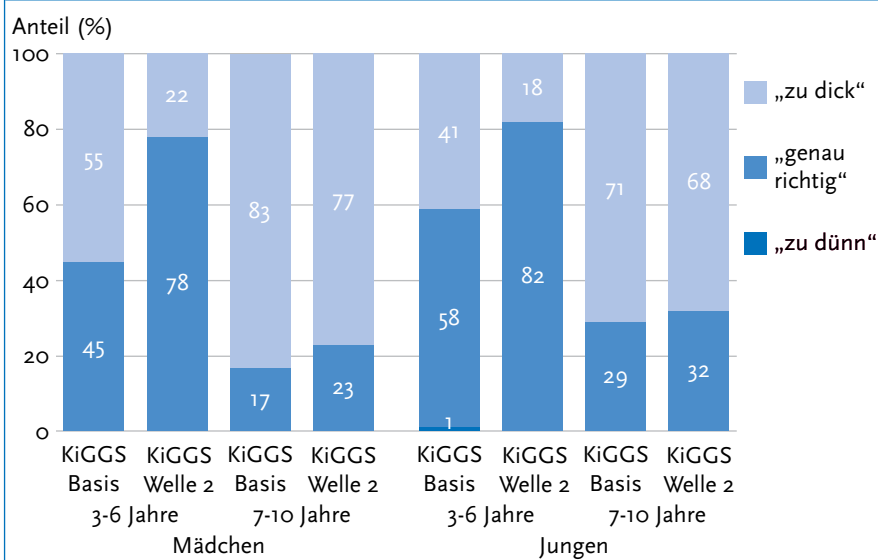
Einordnung der Ergebnisse

Die Ergebnisse der KiGGS-Studie zeigen, dass bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht das Körper-selbstbild und die elterliche Einschätzung des Körperbildes ihrer Kinder häufig nicht mit

dem objektiv gemessenen Gewichtsstatus übereinstimmen. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass die Einschätzung des Körperbildes durch gesellschaftlich geprägte Normvorstellungen beeinflusst sein kann [8]. Vor dem Hintergrund, dass Verhaltensänderungen von der subjektiven Problemwahrnehmung beeinflusst werden können, sollten Eltern und ihre Kinder bei der Einschätzung des kindlichen Körperbildes unterstützt und für die gesundheitlichen Folgen von Adipositas im Kindes- und Jugendalter sensibilisiert werden. Gleichzeitig muss verhindert werden, dass Adipositas in der Gesellschaft als Stigma wahrgenommen wird, damit keine negativen Folgen für die psychosoziale Gesundheit und die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen entstehen [4]. Im Kindes- und Jugendalter bieten vor allem Schulen ein geeignetes Setting, um entsprechende Maßnahmen z. B. in Form von Informationsveranstaltungen, Projektarbeiten oder Unterrichtseinheiten umzusetzen [9].

Indikator F.1.3: Elterliche Einschätzung des Körperbildes ihrer Kinder mit Übergewicht

Anteile der 3- bis 10-jährigen Mädchen und Jungen mit Übergewicht (ohne Adipositas), die von ihren Eltern als „zu dick“, „genau richtig“ oder „zu dünn“ eingeschätzt werden (in Prozent).



Datenquelle KiGGS-Studie

Datenhalter Robert Koch-Institut

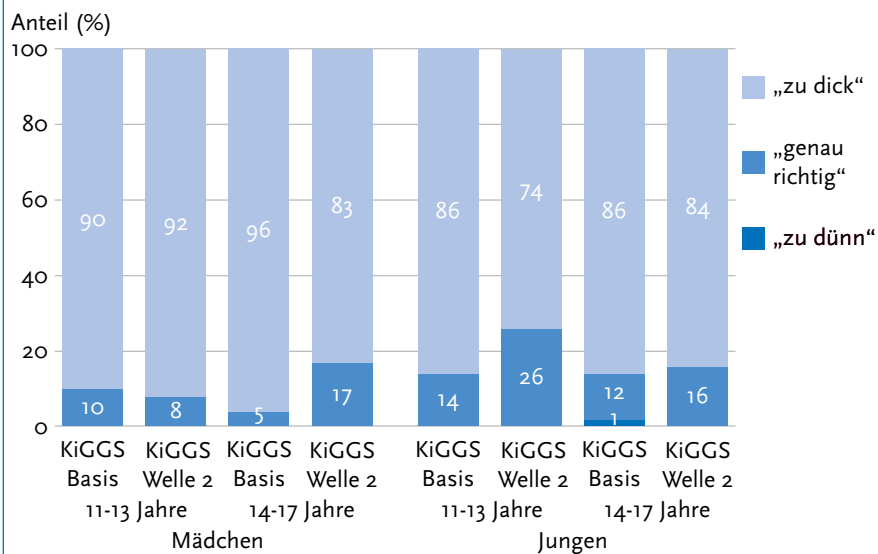
Aktualität 2014–2017

Periodizität Mehrjährig

Regionalität Deutschland

Indikator F.1.4: Körperelbstbild von Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht

Anteile der 11- bis 17-jährigen Mädchen und Jungen mit Übergewicht (ohne Adipositas), die sich als „zu dick“, „genau richtig“ oder „zu dünn“ einschätzen (in Prozent).



Datenquelle	KiGGS-Studie
Datenhalter	Robert Koch-Institut
Aktualität	2014–2017
Periodizität	Mehrjährig
Regionalität	Deutschland

Literatur

1. Blanchet R, Kengneson C-C, Bodnaruc AM et al. (2019) Factors influencing parents' and children's misperception of children's weight status: a systematic review of current research. *Current Obesity Reports* 8(4):373-412
2. Lundahl A, Kidwell KM, Nelson TD (2014) Parental underestimates of child weight: a meta-analysis. *Pediatrics* 133(3):e689-e703
3. Rietmeijer-Mentink M, Paulis WD, Middelkoop M et al. (2013) Difference between parental perception and actual weight status of children: a systematic review. *Maternal & Child Nutrition* 9(1):3-22
4. Puhl RM, King KM (2013) Weight discrimination and bullying. *Best Practice & Research Clinical: Endocrinology & Metabolism* 27(2):117-127
5. Kurth B-M, Kamtsiuris P, Hölling H et al. (2008) The challenge of comprehensively mapping children's health in a nation-wide health survey: design of the German KiGGS-Study. *BMC Public Health* 8:196
6. Mauz E, Gößwald A, Kamtsiuris P et al. (2017) Neue Daten für Taten. Die Datenerhebung zur KiGGS Welle 2 ist beendet. *Journal of Health Monitoring* 2(S3):2-28
7. Kromeyer-Hauschild K, Moss A, Wabitsch M (2015) Referenzwerte für den Body-Mass-Index für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Deutschland. *Adipositas - Ursachen, Folgeerkrankungen, Therapie* 9(03):123-127
8. Robinson E (2017) Overweight but unseen: a review of the underestimation of weight status and a visual normalization theory. *Obesity Reviews* 18(10):1200-1209
9. GIVE - Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen (2020) Positive Körperbilder fördern – Anregungen für Schulen. www.give.or.at/gvwp/wp-content/uploads/Give_Ko%cc%88rperbilder2019_online.pdf (Stand: 02.11.2020)



Robert Koch-Institut · Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Fachgebiet Gesundheitsverhalten · General-Pape-Straße 62-66 · 12101 Berlin



Dieses Werk ist lizenziert unter einer [Creative Commons Namensnennung 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Zitierweise

Robert Koch-Institut (RKI) (2020)
AdiMon-Themenblatt: Körperbild von Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht (Stand: 8. Dezember 2020).
www.rki.de/adimon

Förderungshinweis

Diese Arbeit wurde unterstützt durch Förderungen des Bundesministeriums für Gesundheit (Förderkennzeichen ZMVI1-2518KIG700).