

Obesitas bij kinderen: een uitdaging voor pedagogen.

In: De Pedagoog 01

Jaargang 22 – april 2021

Rubriek: over de grens (pagina 10-11)

Kinderen met obesitas krijgen flink wat vooroordelen voor hun kiezen. Ze horen vaak impliciet en soms expliciet dat anderen hen lui, ongedisciplineerd of zelfs dom vinden. Hun kwaliteit van leven is slechter en ze krijgen zelden passende hulp. Daarom is het belangrijk domein-overstijgend te denken, er ligt hier ook een taak voor pedagogen.

In Nederland heeft 13% van de kinderen van vier tot achttien jaar overgewicht, waarvan 2% obesitas [1]. Dit percentage is aanzienlijk hoger bij kinderen van praktisch geschoolde ouders ten opzichte van ouders met een theoretische achtergrond [2,3]. Overgewicht en met name obesitas kan naast lichamelijke gevolgen ook de nodige uitdagingen bieden op sociaal en emotioneel vlak. Kinderen met obesitas worden vaker gepest en hebben meer depressieve symptomen. Het is niet verwonderlijk dat hun kwaliteit van leven verhoudingsgewijs lager is [4,5]. Ze kunnen zich schamen voor hun gewicht, het lastig vinden als mensen naar ze staren, moeite hebben met het kopen van de juiste kleding en het moeilijk vinden om mee te spelen met andere kinderen [6]. Een kind met obesitas heeft ook een grote kans op overgewicht of obesitas als volwassene, wat wederom invloed heeft op de lichamelijke en emotionele gezondheid, maar ook op de arbeidsparticipatie, en het aangaan van vriendschappen en liefdesrelaties [7,8].

Stigma

Het stigma dat aan obesitas kleeft, is niet mis en kan ook meespelen bij zorgverleners, al dan niet bewust [9]. Beelden in de media dragen daaraan bij, zoals een foto van een kind met een dikke buik dat patat eet, vaak gedepersonaliseerd door het gezicht niet te tonen. Dit roept de gedachte op dat ouders beter zouden moeten weten dan hun kind zoveel ongezonde voeding te geven. Minder beeldschermtijd, meer buitenspelen en sporten, een kwestie van opvoeden. Ook is het idee dat met een beetje doorzettingsvermogen, discipline en wilskracht een gezonder gewicht een eitje is. Als het zo simpel was dan had niet de helft van de Nederlandse bevolking overgewicht [10].

Het internaliseren van vooroordelen leidt tot zelf-stigma: kinderen gaan geloven dat ze dom en lui zijn, dat de obesitas hun eigen schuld is en dat ze vriendjes niet waard zijn. Het zelfvertrouwen en zelfbeeld verslechteren, ze kunnen zich ongelukkig(er) gaan voelen. Ouders hebben het gevoel te falen en kunnen zich hierdoor somber gaan voelen [11]. Er ontstaat een negatieve cyclus die voor het bereiken van een gezond gewicht

contraproductief werkt. De mentale weerbaarheid neemt af en de kans op gewichtstoename toe.

Het stigmatiserende beeld leidt er eveneens toe dat zorgverleners bijvoorbeeld minder tijd besteden aan mensen met obesitas. 'Afvallen', luidt het devies vaak uit zowel medische als sociale hoek. Deze insteek staat een gedegen probleeminventarisatie, een passende ondersteuning en zorg in de weg. Of zoals Asha ten Broeke in de Volkrant van 26 november j.l. schrijft 'is dik' is geen fatsoenlijke diagnose en 'val af' geen behandelplan. Het gevolg van zulke negatieve ervaringen is dat ouders en kinderen zorg gaan mijden [11].

Ondersteuning en zorg

Obesitas bij kinderen komt door een ongezonde leefstijl, wordt vaak gesteld. Dat klopt, maar is niet het hele verhaal. De leefstijl wordt beïnvloed door een complexe interactie van biologische, psychologische en omgevingsfactoren. Kinderen en ouders hebben hier vaak geen invloed op. Je bepaalt immers niet zelf welke genen je hebt en of je opgroeit in een obesogene omgeving waarin er een calorierijk voedselaanbod is en er weinig uitnodiging is tot beweging. Ook heeft niet iedereen de kennis en vaardigheden die nodig zijn voor een gezonde leefstijl, of heeft toegang daartoe. En dan kunnen er nog diverse andere risicofactoren bijdragen aan de ontwikkeling of instandhouding van obesitas bij kinderen, zoals armoede, echtscheiding of psychische problemen bij kind of ouder.

Het is niet makkelijk voor kinderen met obesitas een gezond gewicht te bereiken en te behouden. Dit vergt immers een langdurige gedragsverandering die weloverwogen voedsel- en leefstijlkeuzes vereist, terwijl klasgenoten ondertussen volop snoepen en snacken. Voor zo'n gedragsverandering is adequate en langdurige hulp nodig. Wanneer er sprake is van bepaalde problematische factoren kan die gezonde leefstijl niet altijd de prioriteit hebben. Persoonlijke ondersteuning en zorg zou beschikbaar moeten zijn voor alle kinderen met obesitas, in het bijzonder wanneer er sprake is van multiproblematiek. Hulp die dus niet enkel medisch is, maar juist ook psychologisch of pedagogisch.

Hoe verder?

Het programma Kind naar Gezonder Gewicht is ontwikkeld om ondersteuning en zorg op maat voor alle kinderen met overgewicht en obesitas mogelijk te maken en wordt momenteel in diverse regio's in Nederland uitgerold (zie ook kader). Welke hulp passend is, verschilt uiteraard per kind en gezin. Intervenieren op de context waarin het kind zich bevindt, is van groot belang. Pedagogen en andere professionals dienen hierbij alert te zijn op mogelijke eigen vooroordelen en pas als er voldoende draagvlak is bij kind en gezin, op empathische wijze, het gewicht te bespreken. Kinderen met obesitas hebben veel baat bij sociale steun op school en thuis, meer zelfvertrouwen en uiteraard een beter welbevinden. Hier ligt dus een kans om kinderen met obesitas vanuit pedagogisch en psychologisch perspectief te begeleiden en zo hun gezondheid, kwaliteit van leven en maatschappelijke kansen te vergroten.

tekst: Minke Eilander, orthopedagoog en postdoc onderzoeker en Jutka Halberstadt, psycholoog en universitair docent kinderobesitas, beiden aan de Vrije Universiteit Amsterdam.

Kind naar Gezonder Gewicht

In het Nationaal Preventieakkoord (2018) is door het ministerie van VWS vastgelegd dat voor alle kinderen met overgewicht en obesitas passende ondersteuning en zorg beschikbaar moet zijn.

Eén van de activiteiten om dit te realiseren, is de implementatie en borging van de wetenschappelijk onderbouwde aanpak Kind naar Gezonder Gewicht bij gemeenten.

Om overgewicht en obesitas bij kinderen effectief aan te pakken, is deze brede domein-overstijgende netwerkaanpak van belang. Er spelen vaak meerdere problemen, die verder reiken dan voeding, beweging en slapen. Onderliggende factoren, die invloed hebben op het gewicht, zijn bijvoorbeeld gedragsproblemen, pesten, verwaarlozing of armoede. Daarom vervullen verschillende professionals een belangrijke rol bij het structureel verbeteren van de gezondheid en kwaliteit van leven van deze kinderen. Eén professional is vast aanspreekpunt en ondersteunt het kind en het gezin gedurende het hele traject.

Deze centrale zorgverlener coördineert daarnaast de samenwerking tussen de betrokken professionals, het kind en gezin. Samen besteden zij aandacht aan de factoren die een duurzame gedragsverandering belemmeren of juist kunnen bevorderen.

Meer informatie: www.kindnaargezondergewicht.nl

tekst: Marjolein Wiegman, adviseur opvoeden & opgroeien en Maaike de Vos, jeugdarts in opleiding, beiden bij het Nederlands Jeugdinstituut.

Referenties

1. Volksgezondheidszorg.info (2020). Kinderen met overgewicht en obesitas 2019. Accesdate January 14 2021 from <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-kinderen>.
2. Vazquez, C. E., & Cubbin, C. (2020). Socioeconomic status and childhood obesity: a review of literature from the past decade to inform intervention research. *Current obesity reports*, 1-9.
3. Volksgezondheidszorg.info (2020). Obesitas naar geslacht, leeftijd en opleiding 2018. Accesdate January 14 2021 from <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-obesitas-naar-opleiding>.
4. Griffiths, L. J., Parsons, T. J., & Hill, A. J. (2010). Self-esteem and quality of life in obese children and adolescents: a systematic review. *International Journal of Pediatric Obesity*, 5(4), 282-304.

5. Buttitta, M., Iliescu, C., Rousseau, A., & Guerrien, A. (2014). Quality of life in overweight and obese children and adolescents: a literature review. *Quality of life research*, 23(4), 1117-1139.
6. Camfferman, R., Seidell, J., & Halberstadt, J. (2019). Factsheet. Kwaliteit van leven van kinderen met overgewicht, obesitas en ernstige obesitas in Nederland. Amsterdam: Care for Obesity.
7. Flint, S. W., Čadek, M., Codreanu, S. C., Ivić, V., Zomer, C., & Gomoiu, A. (2016). Obesity discrimination in the recruitment process: “You’re not Hired!”. *Frontiers in psychology*, 7, 647.
8. Puhl, R., & Brownell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity research*, 9(12), 788-805.
9. Palad, C. J., Yarlagadda, S., & Stanford, F. C. (2019). Weight stigma and its impact on paediatric care. *Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity*, 26(1), 19.
10. Volksgezondheidszorg.info (2020). Overgewicht volwassenen. Accesdate January 5 2021 from <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-volwassenen>.
11. Gorlick, J. C., Gorman, C. V., Weeks, H. M., Pearlman, A. T., Schvey, N. A., & Bauer, K. W. (2020). “I Feel Like Less of a Mom”: Experiences of Weight Stigma by Association among Mothers of Children with Overweight and Obesity. *Childhood Obesity*.