

Inleiding: Overgewicht bij kinderen

Lars Borghouts

Lichamelijke Opvoeding 1, 2006

Het groeiend aantal mensen met overgewicht baart steeds meer zorgen. Omdat tegelijkertijd het aantal kinderen met overgewicht toeneemt, wordt ook steeds vaker naar het onderwijs gekeken wanneer het gaat om het voorkómen of doen afnemen van overgewicht. Maar wat is nu eigenlijk het probleem als je te dik bent? En om hoeveel kinderen gaat het nu eigenlijk? En doen we in het onderwijs eigenlijk al niet alles wat we kunnen aan deze problematiek?

Wat is er mis met een beetje te dik?

Het heersende schoonheidsideaal van onze tijd is de slanke lijn. Dat schoonheidsideaal is echter cultureel bepaald: in de 17^{de} eeuw was vet een teken van gezondheid en welvaart, en werd dus als mooi ervaren. De schilderijen van Peter Paul Rubens met daarop “voluptueuze” vrouwen getuigen daar nog steeds van. Een uitdrukking als “rond en gezond” geeft ook aan dat een hoog gewicht niet altijd als een bedreiging voor de gezondheid werd gezien. We moeten ons echter realiseren dat de levensverwachting van de westerse mens de afgelopen 150 jaar ongeveer is verdubbeld (in 1850 stierven mensen gemiddeld rond hun 40ste). Als we weten dat de nadelige gezondheidseffecten van overgewicht zich met name op hogere leeftijd manifesteren, is het dus niet zo gek dat dit verband pas relatief recent is gelegd. Inmiddels weten we met zekerheid dat een aantal aandoeningen een duidelijke relatie heeft met overgewicht. Mensen die overgewicht hebben, lopen meer risico op hoge bloeddruk, type 2 diabetes, vernauwde kransslagaders, herseninfarct, aandoeningen van de galblaas, artrose en kanker van de baarmoeder, prostaat, borst, en dikke darm. Deze risicotoename kan behoorlijk groot zijn. Zo heb je met een Body Mass Index (zie hieronder) hoger dan 32,5 twee keer zo veel kans op een te hoge bloeddruk en drie keer zo veel kans op type 2 diabetes. Overigens betekent dat niet dat mensen met overgewicht jong overlijden. De meeste berekeningen laten zien dat dit effect over het algemeen redelijk bescheiden is (wat natuurlijk ook samenhangt met het hoge niveau van onze gezondheidszorg). Het is dus vooral de kwaliteit van leven die onder druk staat. Naast fysieke gezondheidsproblemen, die zoals gezegd vaak pas op latere leeftijd optreden, kan obesitas bij kinderen leiden tot psychosociale problemen. Vaak hebben de kinderen een gebrek aan zelfrespect en zelfvertrouwen, worden ze meer gepest, en zitten ze eerder in een sociaal isolement.

Omvang van het probleem

Laten we ons eerst eens afvragen wat overgewicht nu eigenlijk is. Vaak wordt dit gedefinieerd met behulp van de Body Mass Index (BMI). De BMI is het gewicht gedeeld door

het kwadraat van de lengte (in meters). Er zijn afkapwaarden opgesteld om te bepalen of iemand overgewicht heeft. Voor volwassenen stelt men dat er bij een BMI vanaf 25 sprake is van overgewicht, en vanaf 30 van extreem overgewicht (obesitas). Bij kinderen (tot 18 jaar) gelden weer andere waarden, die afhankelijk zijn van leeftijd en geslacht. Op internet zijn verschillende BMI-rekenmachines te vinden voor kinderen. We moeten ons echter realiseren dat de BMI maar een zeer grove maat is. Een bodybuilder zou bij voorbeeld wel eens obees kunnen zijn volgens zijn BMI. Door zijn grote spiermassa heeft hij immers een relatief hoog gewicht. Zo zijn er ook kinderen die een “gedrongen” lichaamsbouw hebben, waardoor de BMI een verkeerd beeld geeft. Andere maten, zoals de buikomtrek of de middel/heupverhouding geven misschien meer informatie, maar zijn weer minder makkelijk te bepalen. Als leraar kun je dit soort maten dus maar het beste combineren met je eigen kritische waarneming.

Op basis van BMI-getallen heeft van alle volwassenen in Nederland 40% overgewicht. Bij 10% is zelfs sprake van obesitas. Omdat overgewicht zo duidelijk samenhangt met gezondheidsproblemen, hebben deze ontwikkelingen ook economische consequenties. In de Verenigde Staten schat men de kosten voor de gezondheidszorg die te wijten zijn aan overgewicht al op 7% van de totale gezondheidszorguitgaven.

Aangezien bekend is dat te dikke kinderen in veel gevallen ook op volwassen leeftijd gewichtsproblemen hebben, is de toename van overgewicht bij kinderen een zorgwekkende ontwikkeling. Zo is het aantal jongens (5-11 jaar) met overgewicht tussen 1980 en 1997 toegenomen van 4% naar 10%. Het aantal obese jongens werd in die periode zelfs acht keer zo hoog. Bij meisjes zijn overigens vergelijkbare resultaten gevonden.

Onderwijsinspectie

Het is duidelijk dat een gezonde leefstijl de sleutel is voor het voorkómen en bestrijden van overgewicht. Scholen worden daarbij vaak genoemd als belangrijke instanties om jeugd tot gezonder gedrag te bewegen. Een interessante ontwikkeling voor het bewegingsonderwijs in dit kader is het onlangs afgesloten convenant tussen het ministerie van OCW en NOC*NSF, “School en Sport samen sterker”. Die overeenkomst zou er in de toekomst onder andere toe moeten leiden dat meer leerlingen de beweegnorm halen. In het eveneens dit jaar verschenen rapport van de Onderwijsinspectie, Onderwijsverslag 2003/2004, wordt in ieder geval de conclusie getrokken dat de scholen tot nu toe hun rol op dit vlak onvoldoende vervullen. Scholen zouden het aantal kinderen met overgewicht onderschatten, omdat ze zich vooral richten op obesen. Wanneer kinderen door obesitas niet kunnen meekomen in het bewegingsonderwijs of in de groep niet geaccepteerd worden, wordt dit gesignaleerd en worden er vaak ook maatregelen genomen. Voor de (grotere) groep kinderen met overgewicht is er echter weinig aandacht.

Volgens de Onderwijsinspectie heeft de toename in het aantal kinderen met overgewicht in onze maatschappij dan ook te weinig geleid tot aanpassingen in onderwijsprogramma's, enige voorbeelden van "good practice" daargelaten. Het rapport stelt dat geen aantoonbaar verband gelegd wordt tussen lessen voeding, gezondheid en gezond gedrag, en de lessen bewegingsonderwijs. Ook wordt geconstateerd dat de uren bewegingsonderwijs al jaren constant zijn: gemiddeld negentig minuten in het (speciaal) basisonderwijs en ongeveer tweeënhalf uur in het voortgezet onderwijs. Ruim eenderde van de scholen in het (speciaal) basisonderwijs heeft geen vastgelegd programma voor voeding en gezond gedrag. Het is echter te eenvoudig om te stellen dat met het verbeteren van dit soort punten, het probleem opgelost zal zijn. Zo is er nog nauwelijks bewijs dat het volgen van meer uren bewegingsonderwijs automatisch zal leiden tot een vermindering van de vetmassa. Wel zijn er onlangs een aantal veelbelovende interventiestrategieën gedefinieerd om overgewicht bij kinderen tegen te gaan. Deze zullen in het volgende artikel worden besproken. Wellicht kunnen scholen (een deel van) deze interventies als aangrijpingspunt gebruiken om hun anti-overgewichtbeleid vorm te geven. Hoe, meer specifiek, een toename van fysieke activiteit kan bijdragen aan het terugdringen van overgewicht bij kinderen is het onderwerp van het artikel "Fysieke activiteit bij kinderen met overgewicht".

Bronnen

Dishman RK, Washburn RA, Heath GW (2004) *Physical activity epidemiology*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2002) *Gezondheid en gedrag; debatten en achtergrondstudies*. Zoetermeer: RVZ.

Inspectie van het Onderwijs (2005) *Onderwijsverslag 2003/2004*. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs.

l.borghouts@fontys.nl