



Mototherapie bei adipösen Kindern und Jugendlichen

Wirksamkeiten mototherapeutischer Förderung im Rahmen eines multimodalen Rehabilitationskonzeptes bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas

UNIVERSITÄT ZU KÖLN
Humanwissenschaftliche Fakultät
Lehrstuhl für Bewegungserziehung und Bewegungstherapie in der Heilpädagogik

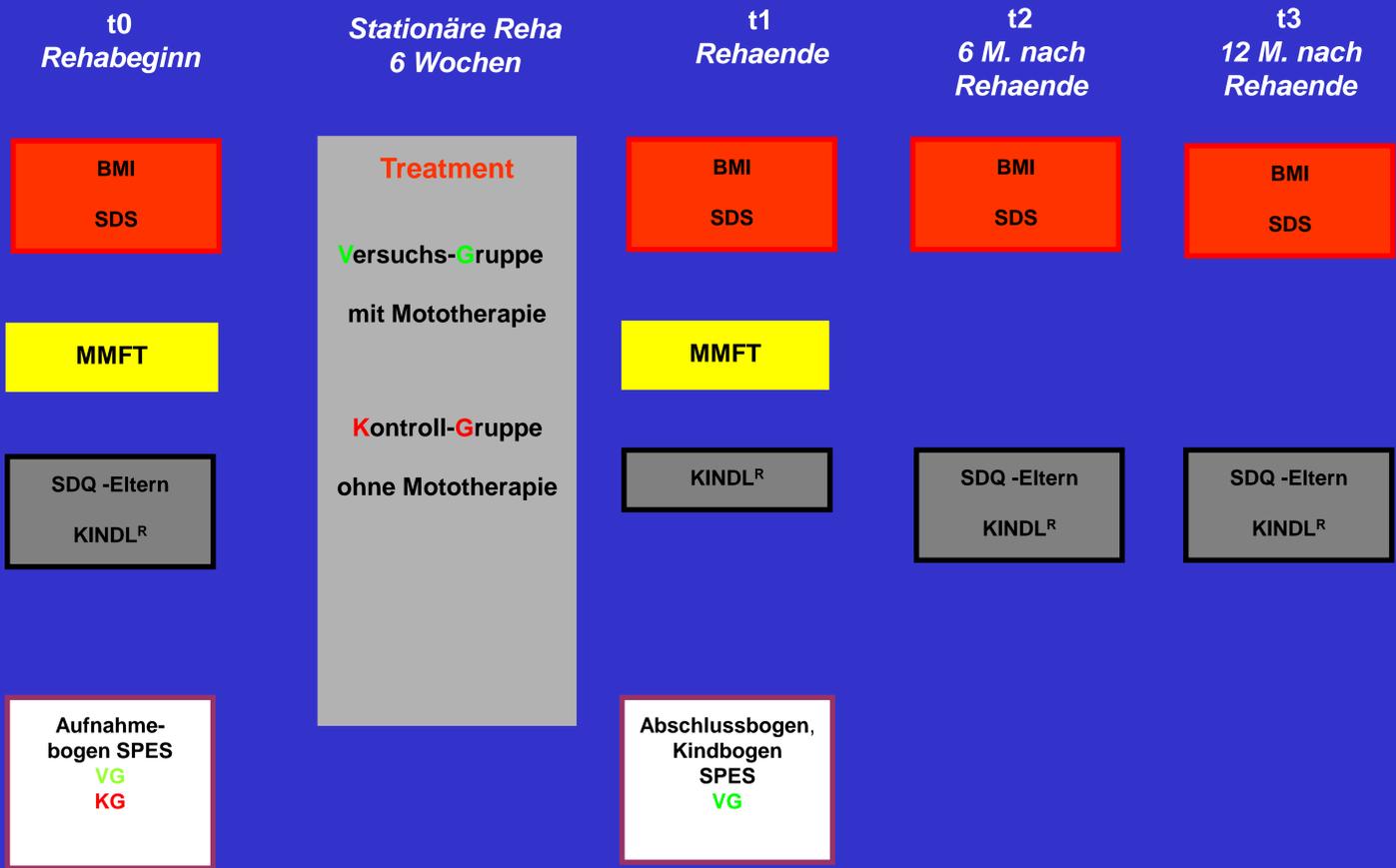
Empirische Studie im Rahmen einer Promotion an der humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln

Einleitung

Bewegungsförderung erscheint bei adipösen Kindern von zentraler Bedeutung. Es gibt adipöse Kinder, die motorisch recht aktiv sind, sowie Kinder, die sich eher passiv verhalten. Vielen gemeinsam erscheint jedoch, dass übergewichtige Kinder sich nur wenig Leistung und Erfolg zutrauen, mehr Rückzugsverhalten zeigen und/oder nur über ein geringes Maß an Bewegungs- und Spielerfahrung sowie in der Folge eher über ein negatives Selbstkonzept verfügen. Ein sich früh ausbildendes negatives Selbstkonzept ist verhältnismäßig resistent gegenüber positiven Einflüssen und wirkt sich nicht nur auf die Erfolgserwartung, sondern auch auf Stimmungen und Gefühle negativ aus. Immer wieder wird betont, dass gerade mototherapeutisches Vorgehen ein instabiles Selbstkonzept positiv beeinflussen kann. Dies soll bei dieser Studie überprüft werden.

Erhebungszeiträume und Testverfahren

Forschungsdesign



Datenerhebung:

1. SPES, System psychomotorischer Effektesicherung (Hammer et al 2004)
2. Ermittlung von BMI/SDS (Kromeyer-Hauschild et al 2001)
3. KINDL^R, revidierter Kinder Lebensqualitätsfragebogen (Ravens-Sieberer u. Bullinger, 1998)
4. SDQ-Eltern, Strength and Difficulties Questionnaire (Woerner et al 2002)
5. MMFT, modifizierter Münchner Fitnessstest (Rusch, Irrgang 1994)

Hypothesen

- Bei adipösen Kindern und Jugendlichen ist ein negatives Selbstkonzept zu beobachten.
- Mototherapie fördert den Aufbau von Selbstbewusstsein/Selbstwert sowie den Abbau von sozialer Unsicherheit und Rückzugsverhalten bei adipösen Kindern und Jugendlichen.
- Ein Zugewinn an Selbstwertgefühl hat einen positiven Einfluss auf die Entwicklung des Körpergewichts, die Entwicklung

Literatur

- AGA (Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter) 2002: Leitlinien. www.a-g-a.de
- Fischer, K. (2004): Einführung in die Psychomotorik. München, Ernst Reinhard Verlag
- Hammer, R. (2003): Evaluationsstudie zur Wirksamkeit psychomotorischer Maßnahmen: SPES – System psychomotorischer Effektesicherung. In: Motorik 26, 4, News, Fakten, Informationen – aktuelle Nachrichten des Aktionskreises Psychomotorik e.V., 7
- Kromeyer-Hauschild et al (2001): Perzentile für den Body Mass Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. Monatszeitschrift Kinderheilkunde 2001. in: Wabitsch, M., Kunze, D. et al. (2002): Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter verabschiedet auf der Konsensuskonferenz der AGA am 4.10.02. in Monatszeitschrift Kinderheilkunde, Band 149, Heft 8, Springer Verlag, 807-818

Klientel

Einschlusskriterien:

- Adipöse männliche und weibliche Kinder und Jugendliche BMI > 97. Perzentile nach Kromeyer-Hauschild im Alter von 8– 14 Jahren, mit 6-wöchigem Rehabilitationsaufenthalt Viktoriastift.

Ausschlusskriterien:

- Schwere motorische Behinderung
- Geistige Behinderung
- Schwere, die Motorik behindernde Komorbidität (Asthma bronchiale Grad 3 und 4, schwere einfache Migräne oder Migräne accompagnée u. Ä.)

Autor: Bernd Hoffart, Viktoriastift Bad Kreuznach

