

Ernährung

April 2007

WISSENSCHAFTLICHER PRESSEDIENST - HERAUSGEBER: PROF. DR. R. MATISSEK
LEBENSMITTEL-CHEMISCHES INSTITUT DER DEUTSCHEN SÜSSWARENINDUSTRIE, KÖLN

HEUTE

„Zu dick, zu dünn, wer bin ich?“

Die Entwicklung des Körperbewusstseins bei Kindern und die Bedeutung eines positiven Selbstbildes als protektiver Faktor im Entwicklungsverlauf

Seiten 1–6

Dr. Gabriele Haug-Schnabel, Lehrbeauftragte an der Wirtschafts- und Verhaltenswissenschaftlichen Fakultät (Institut für Psychologie) der Universität Freiburg und Leitung der Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen FVM, Kandern

Kinder stark machen gegen Essstörungen

Frühe Förderung von Lebenskompetenz und Verhinderung der Entwicklung eines dysfunktionalen Familiensystems

Seiten 7–14

Jocelyne Reich-Soufflet, Praxis für Ernährungsberatung, Frankfurt am Main, freie Mitarbeiterin des Frankfurter Zentrums für Ess-Störungen

REDAKTION UND RÜCKFRAGEN

:RELATIONS GESELLSCHAFT FÜR KOMMUNIKATION MBH

MÖRFELDER LANDSTR. 72 · 60598 FRANKFURT/M. · TEL.: (069) 963652-0 · FAX: (069) 963652-15 · E-MAIL: WPD@RELATIONS.DE

„Zu dick, zu dünn, wer bin ich?“

Die Entwicklung des Körperbewusstseins bei Kindern und die Bedeutung eines positiven Selbstbildes als protektiver Faktor im Entwicklungsverlauf

Zusammenfassung

Ein Kind erfährt bereits in den ersten Lebensjahren durch eigene Erlebnisse und vielfältige Beziehungen zu den ihm nahe stehenden Personen, wer es ist und was die anderen von ihm halten. Bewegung und Wahrnehmung bilden die Grundlage für das Körperbewusstsein, das wiederum die Voraussetzung für die Entwicklung des Selbstbewusstseins ist. Im Kinderalltag modellieren abwechslungsreiche Erfahrungen das Körperbild. Bewegungsfreude, Leistungsfähigkeit und Funktionsbereitschaft werden angelegt. Pflegemaßnahmen dienen dem Kind als Modell für den Umgang mit dem eigenen Körper.

Von der Einstellung zum eigenen Körper hängt sowohl die Erfahrung fit oder nicht fit zu sein ab, als auch der Erfolg von Präventions- oder Therapiemaßnahmen z. B. bei Gewichtsproblemen. Um in ihren Augen schlank und somit schön und erfolgreich zu sein, ist vor allem Mädchen und Frauen kein gesundheitliches Risiko zu groß. Wer jedoch weiß, was das Besondere an ihm ist und was er besonders gut kann, ist resistenter gegen übergestülpte Normvorstellungen und den Erwartungsdruck, ihnen zu genügen. Nur muss man entsprechende Erfahrungen machen dürfen und bestätigende Rückmeldungen über besondere Fähigkeiten erhalten.

Dr. Gabriele Haug-Schnabel, Lehrbeauftragte an der Wirtschafts- und Verhaltenswissenschaftlichen Fakultät (Institut für Psychologie) der Universität Freiburg und Leitung der Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen FVM, Kändern

Der Mensch, ein soziales Wesen mit dem Wunsch „zu passen“

Jeder Mensch, auch schon ein Kind, will „richtig“ sein, „in Ordnung“ sein und „passen“, um dazu zu gehören. Schon Kleinstkinder ahmen Tätigkeiten oder das Mienenspiel von Mutter und Vater nach, um gemeinsam Gleiches zu tun. Nichts kränkt ein Kind so stark, wie verspottet zu werden oder gar einen sozialen Ausschluss beim Spielen erleben zu müssen. In diesen Situationen empfinden Menschen Schmerz, und auch im Gehirn werden bei Ausgrenzung die Bereiche aktiviert, die für die Empfindung körperlichen Schmerzes zuständig sind.

Während der Pubertät wird es noch sehr viel wichtiger, zu einer Gruppe zu gehören, in Verhalten, Kleidung, Figur, Sprache und Gangart seine Zugehörigkeit zu Gleichaltrigen und damit klare Distanz einerseits zu Kindern und andererseits zu Erwachsenen zu signalisieren. All diese Beispiele setzen voraus, dass ein Individuum weiß, wer es ist, was es mit anderen gemeinsam hat, aber auch was es von ihnen unterscheidet.

Wie erfährt man, wer man ist?

Wer man ist und wie man ist, erfährt ein Kind durch eigene Erlebnisse und Rückmeldungen aus seiner Umgebung. Ein Selbstkonzept oder Selbstbild, das die Gesamtheit des Wissens eines Menschen über seine eigene Existenz und seine Gefühle umfasst, entsteht immer in Beziehung zu anderen. Es ist von den Erfahrungen mit ihnen abhängig, und da diese variieren, ist auch das Selbstbild ständigen Veränderungen unterworfen, was je nach Kontext als Stärkung oder Schwächung empfunden wird.

Das bin ja ich!

Ein Meilenstein in der Entwicklung des kindlichen Selbstkonzeptes ist das Entstehen von Selbstbewusstsein in der Mitte des zweiten Lebensjahres. Das wird nach außen dadurch sichtbar, dass die Kinder sich nun im Spiegel selbst erkennen und ihr Spiegelbild nicht mehr für ein anderes kleines Kind halten. Jetzt reagieren Kleinstkinder erstmals verlegen oder beschämt, was nur passieren kann, wenn sie sich ihres Tuns, ihrer Wirkung und somit ihrer selbst bewusst sind.

Ebenfalls im zweiten Lebensjahr fühlt sich das Kind durch Kategorien wie „Kind“ oder „Mädchen“ bzw. „Junge“ angesprochen. Die meisten Kinder verwenden am Ende des zweiten Lebensjahres ihren Vornamen („Leonie trinken.“) und sprechen schließlich in der zweiten Hälfte des dritten Lebensjahres in der Ichform („Ich brauche einen Pinsel.“). Mit etwa zweieinhalb Jahren kann ein Kind bereits sehr konkret Merkmale formulieren, die es individuell charakterisieren. Sie können sich auf Körperliches beziehen („Ich bin groß.“, „Ich habe braune Augen.“), Aktivitäten kennzeichnen („Ich fahre gerne Roller.“), soziale Beziehungen beschreiben („Ich habe zwei Brüder.“, „Ich bin die Freundin von Rosa.“) oder psychologischer Art sein („Ich bin mutig.“). Das Kind beschreibt sich noch unrealistisch positiv. Es unterscheidet nicht zwischen seinem Wunschbild und seinem Realbild. Das Wunschbild dominiert immer [1].

Körperbewusstsein – was der Kopf über den Körper weiß

Beim Körperbewusstsein handelt es sich um die gedankliche Einschätzung des eigenen Körpers, seiner Bewegungsmöglichkeiten und seiner Fähigkeiten aufgrund der Wahrnehmungsleistungen seiner Sinnesorgane. Es geht um Koordination bei Bewegungsabläufen, Schnelligkeit und Leichtfüßigkeit sowie um Geschicklichkeit und Greif- oder Trittsicherheit von Händen und Füßen, um Orientierung im Raum, Gleichgewichtsgefühl und Abschätzen von Entfernungen. Es geht aber auch um Empfindungen wie Hunger und Durst und das Erleben von Sättigung als wohltuend und wieder aktiv machend.

Körperbewusstsein wird über einen Entwicklungsvorgang erreicht, während dem ein Kind Besonderheiten seines Körpers in Erfahrung bringt und diese von nun an in seine Überlegungen und Handlungsplanungen mit einbezieht. Die Grundlage bilden Körperbewegungen und Sinneswahrnehmungen.

Körperbewusstsein schafft neue Dimensionen, über sich selbst nachzudenken

Evolutionsbiologen sehen im Körperbewusstsein den evolutionären Ursprung des Selbstbewusstseins. Nach ihrer Meinung hätten Menschenaffen ohne die Fähigkeit, ihr gewaltiges Körpergewicht, ihre massige Körperform

und ihre motorischen Möglichkeiten zumindest ansatzweise einschätzen zu können, in ihrem gefährlichen Lebensbereich der oberen Baumkronen nicht überleben können. Sie brauchten die Fähigkeit zum „bewussten“ Klettern, denn für diese großen und schweren Tiere ist das Baumleben wesentlich anspruchsvoller und risikoreicher als für ihre kleinen und leichteren Verwandten.

Alltagsangebote modellieren am Körperbewusstsein

Da sowohl geistige und kommunikative Prozesse als auch die emotionale und soziale Entwicklung Einfluss auf die Eigenwahrnehmung des Körpers nehmen und beim Bild von sich selbst eine Rolle spielen, sind die Erfahrungen wichtig, die ein Kind mit seinem Körper in unterschiedlichen Anforderungssituationen macht. Den Erlebnisrahmen, um vielfältige Erfahrungen zu sammeln, gestalten die Erwachsenen. Je umfangreicher das Erfahrungsspektrum ist, desto vielfältiger und positiver kann das Bild vom eigenen Körper werden.

Das fängt schon in den ersten Lebensmonaten an. Auf sicheren Armen durch den Raum fliegen, am Körper getragen werden, in den Schlaf gewiegt, gestillt und getröstet werden, all das lässt die Körperlichkeit vertrauter Menschen mit ihren vielfältig angenehmen Einflüssen auf das eigene Körperempfinden erleben. Durch hautnahen Trost kommt Ruhe in den kindlichen Körper und Aufregung und Hilflosigkeitsgefühle verschwinden. Auch Anregendes kann körperlich vermittelt werden. Ein Kind braucht nur sein Ärmchen auszustrecken und mit dieser Geste und seinem Blick signalisieren „da will ich hin, da möchte ich hinfassen“. Zugewandte Eltern werden einem Kind seine noch begrenzten Reichweiten verlängern und für Ort- und Lagewechsel in größerem Rahmen sorgen, als es hierzu selbst in der Lage wäre. Mit Hilfe der Eltern kommt ein Säugling schon „recht weit rum“, bevor ihn seine eigenen Kriech-, Krabbel-, Hochzieh- und Gehversuche selbstständig von der Stelle bringen und attraktive Gegenstände erreichen lassen. Andere Menschen verhelfen seinem Körper anfangs zum Erfolg, und das Kind spürt immer stärker seinen eigenen Part bei diesem Geschehen und vergrößert ihn. Es erlebt seine Aktionen als zunehmend erfolgreich.

Das eigene Erleben spiegelt sich auch in den ersten Menschenzeichnungen: So kann Beweglichkeit als so

wichtig empfunden werden, dass sie bereits dargestellt wird (siehe Abbildung 1). Es kann aber auch ein eher analytischer Blick auf Einzelheiten des Körperbaus erfolgen (siehe Abbildung 2).



Abbildung 1: Beweglichkeit ist so wichtig, dass sie dargestellt wird (Zeichnung von einem Kind im Alter von 2 Jahren und 10 Monaten)



Abbildung 2: Eigenes Körpererleben ausgedrückt durch die Darstellung von Einzelheiten des Körperbaus (Zeichnung von einem dreijährigen Kind)

Manche Essensangebote sind mit Vorsicht zu genießen

Nicht alle Nahrungsangebote dienen dem Stillen von Hunger. Eine Nahrungsgabe ist auch ein beliebter Versuch, ganz unterschiedliche Bedürfnisse – weit weg von Hungergefühlen – zu befriedigen. Gemeint ist damit z. B. das Bonbon oder die Banane, die nach einem Schreianfall auf dem Spielplatz dazu beitragen sollen, dass das Kind wieder ruhig wird und nicht mehr die Blicke aller anderen anwesenden Eltern auf sich zieht oder nach einem Sturz bewirken sollen, dass es wieder lieb ist und ohne Aufsehen zu erregen weiterläuft.

So muss sich niemand um die wirklichen Bedürfnisse des Kindes kümmern und darauf Rücksicht nehmen.

Irgendwann wird jedes Kind merken, dass sich durch Essen und Trinken an den Ursachen für sein Unwohlsein nichts wirklich ändert. Bis dahin kann es aber schon verinnerlicht haben, dass die orale Befriedigung unangefochten die Bedürfnisbefriedigung Nummer eins darstellt, dass also bei Problemen etwas essen oder etwas trinken das Richtige ist. Die sich beruhigend auswirkenden physiologischen Folgen einer Nahrungsaufnahme können kurzfristig negative Gefühle wie Einsamkeit, Frustration und Langeweile scheinbar „wegzaubern“. Doch lernt man bei diesem „Abspeisen“ keine wirkliche Problembewältigung, sondern nur, bei Stress zu essen. Und man lernt nicht, wie schön es sein kann, sich in einer Pause oder auf einer Wanderung eine Süßigkeit zu gönnen, beim Stadtbummel ein Eis zu genießen oder sich in einem netten Café bei einem Saft auszuruhen und Leute zu beobachten.

Pflegesituationen können hilflos oder stark machen

Ein Kind hat eine volle Windel oder soll vor dem Rausgehen wärmer angezogen werden. In diesen Situationen lernt es viel über sich und seinen Körper sowie über die Haltung anderer ihm gegenüber. „Beziehungsvolle Pflege“ ist ein Begriff von Emmi Pikler, der die Beziehungsintensität alltäglicher Interaktionen zwischen Erwachsenen und Kind beschreibt, wie sie beim Wickeln, Waschen, Anziehen oder Füttern auftreten können. Liebevolle Zugewandtheit bei feinfühligster Pflege und Betreuung stärkt die Beziehung und lässt das Kind seinen Körper als liebens- und schützenswert erleben. „Darf ich dich wickeln?“, „Darf ich dir helfen, deine Jacke anzuziehen?“ sind wichtige Fragen, die eine Überraschung des (Klein)Kindes von vornherein verhindern und ihm die Chance geben, den intensiven Kontakt zu erlauben und so auch die Pflegemaßnahme zuzulassen. Die behutsame Kontaktaufnahme und das die Handlung ruhig erklärende und begleitende Sprechen erleichtern dem Kind die körperliche Manipulation und lassen Einsicht in die Notwendigkeit dieser Maßnahme entstehen. Dieses achtsame Handling dient dem Kind als Modell für den Umgang mit seinem eigenen Körper. Sätze wie „Kannst du schon den Klebeverschluss öffnen?“ „Gibst du mir eine frische Windel?“ oder „Jetzt müssen noch beide Arme in die Jackenärmel, gibst du mir den ersten Arm?“ werden nicht als Übergriffigkeit erlebt, sondern signalisieren Mitbeteiligtsein am Geschehen:

Nicht mit mir geschieht etwas, sondern ich ziehe eine neue Windel oder meine Jacke an. Die Situation wird bewältigbar – und zwar bald von mir allein, dank meiner Fähigkeiten.

Auch bei Mahlzeiten kann man über sich und andere viel lernen: „Hast du Hunger?“ ist die richtige Frage, bevor Essen aufgetürmt wird. Auch wenn Kinder eine gewisse Regelmäßigkeit bei den Mahlzeiten brauchen, sollte nicht der Blick auf die Uhr entscheiden, wie viel Hunger ein Kind hat, sondern es selbst. Der „verordnete Hunger“, also das hungerunabhängige Frühstück im Kindergarten, das jeden Morgen zu einer festen Zeit, ohne Rücksicht darauf, ob ein Kind schon sehr früh und ohne Frühstück in die Einrichtung kam oder noch vor kurzem am reichhaltigen Morgentisch saß, ist abzulehnen. Das heißt aber nicht, dass man nicht gemütlich zu einer bestimmten Zeit zusammen sitzen und sich unterhalten kann, wobei die einen essen und die anderen nur dabeisitzen.

Es ist zudem viel einfacher, ein Gefühl für die Bedürfnisse des eigenen Körpers zu entwickeln, wenn auch Eltern und Erzieher modellhaft vor Augen führen, wie Essen und Trinken jeden nach einer ermattenden „Durststrecke“ wieder fit und leistungsbereit werden lassen.

Die Einstellung zum eigenen Körper

Es gibt eindeutige Hinweise darauf, dass der Umgang mit dem eigenen Körper davon abhängt, ob die Einstellung zu ihm positiv, negativ oder indifferent ist. Selbst die Effektivität von Präventionsmaßnahmen und Therapien hat viel damit zu tun, ob ein Kind Vorerfahrungen gemacht hat, die ihm erlauben, seinen Körper zu schätzen und sich in seiner Haut wohl zu fühlen. Man beobachtet unter diesen Voraussetzungen bis ins Jugendalter einen verantwortungsbewussteren Umgang mit dem Körper und eine geringere Anfälligkeit für verunsichernde und schädigende Einflüsse aus der Umwelt, unabhängig davon, ob es sich um Diätwahn, Risikoverhalten, ungesunde Ernährung, Alkoholabusus oder sonstige Drogen handelt.

Bringt ein Kind seinem Körper negative Gefühle entgegen, ist mit einer unrealistischen Körperwahrnehmung zu rechnen. Sie ist häufig bei übergewichtigen und adi-

pösen Kindern und Jugendlichen anzutreffen. Das heißt, sie empfinden sich selbst gar nicht als zu dick. Ob diese Fehleinschätzung bezüglich Gewicht und Aussehen eher ein die Realität ignorierender Selbstschutz ist oder auf Problemen bei der Eigenwahrnehmung beruht, wird von Person zu Person anteilmäßig variieren. Auf jeden Fall erhöht sich dadurch das Risiko, weiter zuzunehmen, da diese „Blindheit“ für den eigenen Körper eine Änderung des Verhaltens verhindert. Als Ursache wird ein defizitär entwickeltes Körperbewusstsein diskutiert, das sich durch zu wenige oder zu einseitige Bewegungs- und Sinneserfahrungen in der frühen Kindheit unzureichend ausgebildet hat. Aus diesem Grund sollten Maßnahmen zur Adipositas-Prävention neben einer Bewegungsförderung auch eine Förderung der Sensorik und der Körperwahrnehmung einschließen [2].

Inwieweit ein gestörtes Verhältnis der Eltern zu ihrem Körper die Entwicklung einer positiven Körperwahrnehmung bei ihren Kindern beeinflusst, ist bislang nicht ausreichend untersucht. Die erlebte Unzufriedenheit der „Modell-Interaktionspartner“ Eltern verunsichert, weil sie nicht zu dem Wunschbild eines Kindes passt, „richtige, starke, gesunde, ja fehlerfreie“ Eltern zu haben. Und sie kann beim Kind die Frage aufwerfen, ob unter diesen Umständen mit dem eigenen Körper alles in Ordnung ist.

Sich fit zu erleben, beeinflusst die Einstellung zum eigenen Körper

Je älter ein Kind wird, desto mehr Bedeutung gewinnen die Reaktionen und Kommentare der Umgebung. Sie gestalten das Bild mit, das man von sich selbst gewinnt. Es ist für kleine Kinder beeindruckend zu erleben, dass sie hüpfen oder auf einem Bein stehen können, aber eine neue Qualität an Erfolg kommt hinzu, wenn die selbst bemerkten Fortschritte zusätzlich „von außen“ kommentiert werden: „Jetzt ist Yannik aber schon groß und flink auf den Beinen!“ „Schau mal, wie geschickt Luisa Joghurt löffeln kann.“

Der Wunsch nach Bewegung, die Freude und Lust an der Bewegung, ist jedem Kind angeboren. Bewegen, Fühlen und Denken sind in den ersten drei Lebensjahren eine Einheit. Sich bewegen ist das wichtigste Mittel, um Informationen über seine Umwelt, sich selbst, den eigenen

Körper und seine Fähigkeiten zu erhalten. Kinder lieben Nervenkitzel, weil sie täglich ihre eigenen Grenzen spüren wollen (siehe Abbildung 3). Das ist wichtig, um Fortschritte festzustellen und sich klar zu machen, das kann ich und das noch nicht. Wird kindliche Bewegungsfreude gefördert, so nehmen Körperbeherrschung, Geschicklichkeit, Schnelligkeit und Ausdauer von Tag zu Tag zu, parallel hierzu auch das Selbstvertrauen.



Abbildung 3: Erwachsene sollten die Bewegungsfreude der Kinder fördern und sie nicht durch unüberlegte Kommentare ausbremsen

Unüberlegte Kommentare von Erwachsenen wie „Fall nicht hin! Stolpere nicht!“, „Du wirst gleich stürzen! Du wirst dir wehtun!“ oder „So weit kannst du nicht springen! Wehe du fällst rein!“ wirken hemmend. Beim Kind kommt an: Man traut mir nichts zu, hält mich und meinen Körper für nicht fit genug. Ich werde es nicht schaffen. Ein Kind reagiert je nach Temperament entweder verängstigt, was seine Bewegungsfreude bremst, oder es wird riskante Aktionen nur noch in Abwesenheit von Erwachsenen wagen [3]. Besser ist es, Mut zu machen und – wenn nötig – mit konstruktiven Kommentaren auf mögliche Gefahren und deren Überwindung hinzuweisen.

Wie bin ich, und wie habe ich zu sein?

Bei der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen dominieren heute Ansätze mit Kombinationen aus Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung, wobei der Bewegung die zentrale Rolle im Wirkgefüge zukommt [4, 5, 6]. Das Wissen, um Übergewicht und Adipositas zu vermeiden, hat sich zwar in den letzten Jahren beeindruckend vermehrt, die Zahl der mit unzureichendem präventiven Einfluss dick werdenden Kinder

ist aber weiterhin viel zu hoch. 18 bis 20 Prozent der 6- bis unter 17-jährigen Kinder und Jugendlichen sind als übergewichtig einzustufen [7].

In den Medien finden vor allem Mädchen und ganz junge Frauen versteckt oder ganz offen die überschlankte Frau als erfolgreiches, begehrtes, reiches, akzeptiertes und in der Rangordnung ganz oben stehendes Modell für ihren phantasierten Lebensweg. Irgendwann beschließen 18 Prozent der weiblichen und 5 Prozent der männlichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen beim Blick in den Spiegel, dass sie mit ihrem Äußeren unzufrieden sind, und zügeln deshalb ihr Essverhalten oder beginnen eine Reduktionsdiät. 8 Prozent dieser Mädchen halten sich trotz objektiv bereits zu geringem Gewicht für zu dick – und wieder geht es darum, zu passen, um dazugehören, ohne Rücksicht auf langfristige körperliche Schädigung.

Die Zufriedenheit mit dem eigenen Aussehen steigt leider erst beim Älterwerden. Für einen Organismus bedeuten Nährstoffmangel und reduzierte Energieversorgung, die bei allen Gewichtsreduktionsdiäten auftreten, erhebliche Stressoren, denen er durch vermehrte Hungergefühle („Stressessen“) und mangelinduzierte Nahrungspräferenzen zu „entkommen“ versucht. Doch beide „Notstrategien“ können im Kindes- und Jugendalter zu einem dauerhaften Fehlverhalten führen [8, 9].

Fazit

Wer seinen Körper bereits als Kind sowohl als fit als auch als liebens- und schützenswert erlebt hat, kommt in der Pubertät besser mit den zumindest anfangs irritierenden Körperveränderungen zurecht. Trotz der nötig werdenden Einstellung auf ein neues Körperbild bringen erlebte Funktionstüchtigkeit und Leistungsfähigkeit wohlthuende Befriedigung mit sich, die den Stress dieser anspruchsvollen Entwicklungsjahre mindert. Eine günstige Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Selbstvertrauen sowie ein positives Selbstbild gehören zu den protektiven Faktoren im Entwicklungsverlauf [10]. Diese werden einem Kind nicht als fertiges Paket in die Wiege gelegt. Sie müssen immer wieder neu aktiviert und gefördert werden, vom Kind selbst und von seiner sozialen Umgebung. Protektive Faktoren erhöhen die psychische Widerstandsfähigkeit (Resilienz) und senken

die Wahrscheinlichkeit von psychischen Störungen, die auch Teil des komplexen Geschehens bei Essstörungen sind. Außerdem sind diese Faktoren wichtige Elemente in der Prävention von Übergewicht und ihrer Therapie.

Korrespondenzanschrift



Dr. Gabriele Haug-Schnabel
Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen
FVM
Obere Dorfstraße 7
79400 Kandern
E-Mail: haug@verhaltensbiologie.com

Literaturverzeichnis

- [1] Haug-Schnabel G., Bensel J. (2005): Grundlagen der Entwicklungspsychologie. Die ersten 10 Lebensjahre. Herder Verlag, Freiburg, 55 ff
- [2] Schneider A. (2006): Sensorik und Motorik – vom Körper und seiner Wahrnehmung. vbiol/biologen heute 5/6, 24-27
- [3] Haug-Schnabel G., Schmid-Steinbrunner B. (2002): Wie man Kinder von Anfang an stark macht. So können Sie Ihr Kind erfolgreich schützen – vor der Flucht in Angst, Gewalt und Sucht. Oberstebrink Verlag, Ratingen, 146-148
- [4] Chen-Stute A., Eiserloh-Lückner D. (2007): Auch Ihr Kind kann abnehmen. Oberstebrink Verlag, Ratingen
- [5] Korsten-Reck U. (2001): Nina macht Mut. Erfolgreich gegen Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Verlag Econ, Ullstein, List, Berlin
- [6] Mann-Luoma R., Goldapp C., Khaschei M., Lamersm L., Milinski B. (2002): Integrierte Ansätze zu Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung. Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 12, 952-959
- [7] Deutsche Gesellschaft für Ernährung DGE (2000): Ernährungsbericht 2000, 127
- [8] Westenhöfer J. (1992): Gezügeltes Essen und Störbarkeit des Essverhaltens. Hogrefe Verlag, Göttingen
- [9] Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter AGA (2002): Leitlinien, 1.8.2002 (www.a-g-a.de)
- [10] Frick J. (2003): Resilienz – Konsequenzen aus der Forschung für die Praxis. kindergarten heute 9, 7-13