Editorial

Das Bewegungsverhalten von Schulkindern in der Schweiz

Noch vor kurzer Zeit konnten Pädiater die Bürde von Adipositas induzierten chronischen Erkrankungen ignorieren. Beim Blick auf die Situation heute ist dies zweifelsohne nicht mehr der Fall. Vorträge über Adipositas und Insulinresistenz sind Hauptbestandteil jeder pädiatrischen Konferenz geworden, wo die älteren Generationen zu lernen versuchen, was sie während ihrer Ausbildung nie gesehen haben. Die Taillen weiten sich als simple Funktion der thermodynamischen Regulation einer Umgebung mit «zu vielen Kalorien rein» und «zu wenig Kalorien raus», und der menschliche Organismus hat sich an kleine, graduelle und synergistische Veränderungen über die letzten 30 Jahre angepasst. Auch wenn wir heute vieles verstehen, was zum Problem geführt hat, sind wir dennoch am Hadern, vernünftige und effektive Strategien gegen diese energetische Übermacht zu entwickeln. Interventionen in Schulen, wo die Kinder die meiste Zeit des Tages verbringen, haben präventivmedizinisch eine zentrale Stellung gewonnen. Genauso braucht es aber die individuellen Lebensstilprogramme der Sekundärprävention in den Arztpraxen und den Spitälern, welche dem einzelnen Kind und Jugendlichen die notwendige Hilfe anbieten. Wer sich vertieft in die Flut des publizierten Wissens, wird lernen, dass es viel braucht, um wenig zu verändern, da wir gegen über Generationen entstandene Gesellschaftsnormen und ureigene, fixierte Gewohnheiten des Einzelnen und deren Familien ankämpfen müssen.

Anstatt einer monotonen Auflistung der Artikel dieser Ausgabe haben wir aus jedem einzelnen Beitrag eine wichtige Aussage herausgezogen, in der Hoffnung, dass diese Äusserung etwas länger im Gedächtnis verharrt, als all das Wissenswerte, das wir täglich konsumieren und zu verinnerlichen versuchen.

Obwohl die Sportlektionen der Kinder- und Jugendsportstudie (KISS) zum grossen Teil sehr anstrengend waren, unterstützten *9 von 10 Kindern* die Aussage «*Am liebsten* würde ich auch im nächsten Schuljahr *fünf statt drei Turnstunden haben*» (Knöpfli et al.).

Sollen Aussagen zur *generellen «Fitness»* von Kindern mit allen *relevanten sportmotorischen Fähigkeiten* gemacht werden, reicht die alleinige *Beurteilung der aeroben Leistungsfähigkeit nicht* aus (Schmid et al.).

Heute weiss man, dass bei korrekter Betreuung und altersgerechter Durchführung ein *Krafttraining mit Kindern* und Jugendlichen in jedem Alter *sinnvoll und ungefährlich* ist (Menzi et al.).

Bei der Betrachtung des Bewegungsverhaltens innerhalb der Woche fiel auf, dass die totale *KA an Wochentagen* signifikant *höher* war als *am Wochenende*, was die Wichtigkeit der *elterlichen Beeinflussung* unterstreicht (Moses et al.).

Eine *tiefe aerobe Fitness* war assoziiert mit *fehlender Beteiligung* der *Kinder und Eltern im Sportverein* sowie mit der Herkunft der Eltern aus *Migrationsländern* (Steffen et al.).

Die *internationale Befundlage* spricht für eine mögliche *Stresspufferwirkung* der *körperlichen Aktivität* (auch wenn dies anhand der präsentierten Studie nicht nachgewiesen werden konnte) (Gerber et al.).

Die Therapie des Übergewichts im Kindesalter sollte eine Änderung des Lebensstils *der ganzen Familie* beinhalten, aber auch *Veränderungen in der Umgebung* (Farpour-Lambert et al.).

Nathalie Farpour-Lambert und Susi Kriemler

Für den interessierten Leser hier eine Auswahl von interessanten Websites zum Thema:

www.aktive-kindheit.ch
www.bag.admin.ch
www.baspo.ch
www.bildunggesundheit.ch
www.cdc.gov/youthcampaign/
www.cdc.gov/healthyyouth/physicalactivity
www.epode.fr
www.escalade.ch
www.euro.who.int/childhealthenv
www.euro.who.int/hepa
www.fns.usda.gov/tn/Students/Fun/index.html
www.gesundheitsfoerderung.ch
www.hepa.ch
www.jugendundsport.ch
www.kiggs.de
www.kiss-studie.ch
www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/paguide/index.html
www.schtifti.ch
www.schulebewegt.ch
www.schweizbewegt.ch
www.sparkpe.org
www.sph.uth.tmc.edu/catch
www.sportkommission.ch
www.swissbalance.ch
www.svss.ch
www.swiss-olympic.ch
www.wellpoint.com/healthy_parenting/index.html

Editorial

La conduite de mouvement des écoliers en Suisse

Il n'y a pas si longtemps, l'obésité de l'enfant et les maladies chroniques secondaires étaient rarement observées au cabinet médical. On parle maintenant d'une véritable épidémie! En Suisse, un enfant sur cinq est en surpoids et l'obésité touche déjà 5 à 8% d'entre eux. Les conséquences de l'obésité peuvent apparaître tôt, déjà avant la puberté: hypertension, dyslipidémie, altération de la fonction endothéliale, résistance à l'insuline, problèmes orthopédiques, anxiété et dépression. Depuis environ 30 ans, l'environnement est devenu «toxique» pour les enfants, victimes de l'évolution de notre société. Ils ne jouent plus assez dehors, sont déposés devant l'école en voiture et passent beaucoup de temps devant les écrans de télévision ou d'ordinateur. En plus, l'industrie agroalimentaire pousse à la consommation d'aliments riches en graisse et en sucre, ce qui conduit à un déséquilibre énergétique. Même si nous comprenons mieux ce phénomène aujourd'hui, nous sommes encore à la recherche de stratégies efficaces pour prévenir l'augmentation de l'excès de poids chez les jeunes. Comme les enfant et les adolescents passent la plupart de leur journée à l'école, elle est considérée comme un lieu de choix pour mettre en place des interventions de prévention primaire. Toutefois, les professionnels de la santé ont un rôle important à jouer pour promouvoir des changements du style de vie des familles, en particulier lorsque l'enfant est déjà en surpoids. Le plus difficile, c'est qu'il faut oublier les habitudes que nous avons mis des générations à acquérir, considérées alors comme progrès et confort, et réapprendre à vivre plus sainement. Qui pourtant pourrait se passer de sa voiture ou de sa télévision? C'est un véritable challenge pour les futures générations! Nous espérons que vous trouverez dans cette édition des idées concrètes pour relever ce défi. Nous avons résumé ci-dessous les messages essentiels.

Bien que l'étude KISS comprenait une augmentation importance de *l'activité physique à l'école*. Neuf enfants sur dix ont affirmé qu'ils voudraient avoir *cinq sessions par semaine au lieu de trois l'année prochaine* (Knöpfli et al.).

Pour connaître *la condition physique générale* d'un enfant, il faut faire des tests spécifiques *des capacités psychomotrices; l'évaluation de l'endurance cardiorespiratoire ne suffit pas* (Schmid et al.).

On sait aujourd'hui que le *renforcement musculaire*, s'il est adapté à l'âge et à la capacité de l'enfant, *est bénéfique et ne comporte pas de risque* (Menzi et al.).

Les enfants sont *plus actifs pendant les jours de semaine*, que pendant le week-end, ce qui souligne le rôle des parents pour promouvoir l'activité physique des enfants (Moses et al.).

Un faible niveau de capacité aérobie est associé avec *un manque de participation au sport des enfants et des parents*, ainsi qu'avec *l'origine des parents migrants* (Steffen et al.).

La littérature internationale parle en faveur d'un *effet réducteur de stress par l'activité physique*, bien que l'étude présentée n'ait pas pu le démontrer (Gerber et al.).

Le *traitement de l'obésité de l'enfant* nécessite *des changements de style de vie* de *toute la famille*, ainsi que *des modifications de l'environnement* (Farpour-Lambert et al.).

Nathalie Farpour-Lambert et Susi Kriemler