

Trivsel, selvværd og forebyggelse

Af styregruppeformand for Jump4fun, Læge og Ph.d. Birgitte Johanne Schmidt

Overvægt og fedme blandt børn og unge i Danmark er tredoblet over de sidste 30 år, og er nu blandt det 21. århundredes største sundhedsudfordringer¹.

Trivsel

Børn og unge med overvægtsproblematikker kæmper ofte med alvorlige psykologiske, sociale og medicinske konsekvenser af overvægten^{1,2}. Socialt er konsekvensen typisk lavere uddannelsesniveau³. Psykologisk indebærer det typisk mobning², ensomhed og depression og medfører ofte nedsat livskvalitet^{3,4}. De medicinske konsekvenser kan for eksempel være forhøjet blodtryk og kolesterol⁵⁻⁷ samt på sigt øget forekomst af sygdom og død forårsaget af hjertekarsygdomme⁸. Undersøgelser har vist, at livskvaliteten hos overvægtige er lavere end hos kræftpatienter⁹.

I Jump4fun ser vi ofte de triste og indadvendte børn, som dårligt tør møde op til træning af frygt for endnu et nederlag. I løbet af deres tid på disse specialtilrettede foreningshold ser vi heldigvis også ofte at børnene og de unge blomstrer, finder sig selv og egne grænser - alene fordi de her får mulighed for at være sig selv sammen med ligesindede, sårbare børn og unge. Børnenes trivsel i og med sig selv er som bekendt en forudsætning for at kunne lære. Vi får således jævnligt forældrefeedback om bør og unge, som er blevet bedre og mere fokuserede i skolen.

Selvværd

Det lave selvværd, som børnene typisk slås med¹⁰ er en hæmsko på mange måder, både i barndommen og senere i voksentilværelsen. Gennem små succesoplevelser og personlige sejre vokser børnenes og de unges selvtillid og på sigt også deres selvværd. De oplever, at de andre børn savner dem, når de ikke kommer til træning, de føler sig noget værd som mennesker, som individer og får dermed troen på dem selv tilbage. Vi har set det igen og igen og hørt forældrenes beretninger. Til Jump4fun er børnene ikke i konkurrence med andre end sig selv, og om de skal lære at slå kolbøtter eller lave salto, er ikke det vigtige. Det vigtige er, at de udvikler sig og bliver stolte og glade for egne evner. På Jump4fun holdene er der plads til alle på alle niveauer. Vi har eksempler på unge mennesker, som er blevet hjælpetræner på deres eget Jump4fun-hold eller som har fået lyst til at prøve kræfter med at cykle til Paris efter at have haft et forløb i Jump4fun.

Forebyggelse

Forebyggelse er altafgørende både for individet og samfundet. Allerede i en rapport fra 1999¹¹ fandt man en betydelig overdødelighed høj forekomst af sygdom forbundet med overvægt og fedme. Dengang fastslog Sundhedsstyrelsen at fysisk aktivitet og glæden herved samt sunde kostvaner skal indøves så tidligt i livet som muligt¹¹. Nyere forskning viser at 70% af de overvægtige unge forbliver overvægtige som voksne¹² og at både livsstil og risikofaktorer ofte føres videre ind i voksenlivet¹³.

Alligevel er andelen af overvægtige øget siden 1999. Det er tydeligvis noget, som vi ikke er gode nok til som samfund. Det vil vi i Jump4fun gerne gøre bedre. Vi arbejder således målrettet på at øge børnene og de unges glæde ved idræt og styrker samtidig deres selvbillede af at være fysisk aktiv. Samtidig har vi specialuddannede instruktører, som kender til målgruppen og er særdeles opmærksomme på, hvor disse børn/unge kan være sårbare både fysisk og mentalt. Ved at hjælpe børnene til at glæde sig over idræt og samtidig invitere familierne med på familiearrangementer, er det vores intention at hjælpe forældrene i gang med at røre sig og spise sundt sammen med deres overvægtige barn for således at hjælpe forældrene til at støtte deres barn (og evt. dem selv) til en sundere livsstil.

Kilder

1. Svendsen M, Brixval CS, Holstein BE. Vægtstatus i første leveår og overvægt i indskolingsalderen: Statens Institut for Folkesundhed, 2013;
2. Vamosi M, Heitmann BL, Thinggaard M et al. Being bullied during childhood and the risk of obesity in adulthood: a co-twin control study. *Health* 2012;4:1537-45.
3. Grønbæk HN, Holm JC. Psykologiske konsekvenser af svær overvægt hos teenagere. *Ugeskr Læger* 2011;173:1785-91.
4. Opsporing af overvægt og tidlig indsats for børn og unge i skolealderen. Sundhedsstyrelsen, 2014.
5. Holm JC, Gamborg M, Neland M et al. Longitudinal changes in blood pressure during weight loss and regain of weight in obese boys and girls. *J Hypertens* 2012;30:368-74.
6. Fonvig CE, Chabanova E, Andersson EA et al. 1H-MRS measured ectopic fat in liver and muscle in Danish lean and obese children and adolescents. *PLoS One* 2015;10:e0135018.
7. Nielsen TR, Gamborg M, Fonvig CE et al. Changes in lipidemia during chronic care treatment of childhood obesity. *Child Obes* 2012;8:533-41.
8. Baker JL, Olsen LW, Sørensen TI. Childhood body-mass index and the risk of coronary heart disease in adulthood. *N Engl J Med* 2007;357:2329-37.
9. Schwimmer JB et al. *Health-related quality of life of severely obese children and adolescents*. JAMA 2003.
10. Delgado Floody PA, Cofré-Lizame A, Guzmán-Guzmán IP et al. Perception of obese schoolchildren regarding their participation in the Physical Education class and their level of self-esteem: comparison according to corporal status. *Nutr Hosp*. 2018 Dec 3;35(6):1270.
11. <http://www.sst.dk/publ/publ1999/fedme/sammenfatning.htm>
12. Reilly J. Obesity in childhood and adolescence: Evidence based clinical and public health perspectives. *Post grad Med J* 2006;82:429-437
13. Ovesen L. Adolescence: A critical period for long-term tracking and risk for coronary heart disease? *Ann Nutr Metab* 2006;50:317-324