

Inhalt

Vorwort	13
Einleitung	15
<i>Elisabeth Ardelt-Gattinger, Susanne Ring-Dimitriou und Daniel Weghuber</i>	
Teil 1 Adipositas – Prävalenz und WHO-Leitlinien	21
1.1 Hysterie oder Ruf in die Wüste – Epidemiologie von Adipositas bei Kindern in Europa	23
<i>Margherita Caroli und Andrea Vania</i>	
1.1.1 Prävalenz bei 0- bis 6-Jährigen	24
1.1.2 Prävalenz bei 7- bis 10-Jährigen	25
1.1.3 Prävalenz bei 11- bis 18-Jährigen	26
1.1.4 Flacht Adipositas bei Kindern ab?	27
1.1.5 Ausblick – Epidemiologie des gesunden Adipösen	28
1.2 Adipositas- und Ernährungsleitlinie in der europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – jüngste Entwicklungen ...	31
<i>João Breda, Trudy Wijnhoven und Caroline Bollars</i>	
1.2.1 Ernährungsleitlinien in der WHO-Region Europa	34
1.2.2 Nationale Rahmenstrategien	35
1.2.3 Hauptaktionen der Ernährungsrichtlinien in den Mitgliedstaaten der WHO-Region Europa	35
1.2.4 Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten («Gesundheit 2020») 2012–2016	36
Teil 2 Was ist gesund, was ist krankhaft adipös – ein Kontinuum	39
2.1 Was ist «metabolisch gesunde» Adipositas? Gesunde oder ungesunde Adipositas – braucht es die Unterscheidung?	41
<i>Daniel Weghuber</i>	
2.1.1 Medizinische Aspekte	41
2.1.2 Zusammenfassung und Ausblick	44

2.2	Kardiovaskuläre Gesundheit in der Lebensspanne Kranke versus gesunde Adipositas	48
	<i>Harald Mangge</i>	
2.2.1	Was unterscheidet den gesunden vom kranken Adipösen?	48
2.2.2	Zusammenfassung	51
2.3	Abgrenzung «gesunder» von «kranken» Phänotypen aus metabolischer Sicht bei Kindern und Jugendlichen	53
	<i>Lior Hecht und Ram Weiss</i>	
2.4	Das psychologische Kontinuum von kranker und gesunder Adipositas – psychische Störungen und Komorbiditäten	58
	<i>Elisabeth Ardel-Gattinger und Sandra Sittenthaler</i>	
2.4.1	Psychische Störungen	58
2.4.2	Essstörungen	61
2.4.3	Empfehlungen	64
2.5	Das Kontinuum von günstigen und ungünstigen emotionalen, kognitiven und neurophysiologischen Steuerungsmechanismen des Ess- und Bewegungsverhaltens	68
	<i>Elisabeth Ardel-Gattinger und Sandra Sittenthaler</i>	
2.5.1	Pathogene Steuerungsmechanismen	68
2.5.2	Salutogene Steuerung des Ess- und Bewegungsverhaltens	73
2.5.3	Zielführende klinische Interventionen	74
2.6	«Gesund» oder «krank» aus orthopädischer Sicht – Probleme bei Kindern mit Adipositas	80
	<i>Franz Landauer</i>	
2.6.1	Morbus Perthes	80
2.6.2	Epiphysiolysis capitis femoris	81
2.6.3	Apophysitis calcanei	83
2.6.4	Beinachse	83
2.6.5	Knicksenkfuß	84
2.6.6	Sagittales Profil	86
2.6.7	Ein Blick in die Zukunft	87
2.6.8	Zusammenfassung	88
2.7	Bewegungsausmaß und körperliche Fitness auf dem Kontinuum von Normalgewicht zu Adipositas	90
	<i>Susanne Ring-Dimitriou</i>	
2.7.1	Sind Menschen mit Adipositas körperlich weniger aktiv?	90
2.7.2	Sind Menschen mit Adipositas körperlich weniger fit?	91

2.7.3	Gibt es den körperlich fitten Menschen mit Adipositas?	93
2.7.4	Weisen Menschen mit Adipositas mehr motorische Schwierigkeiten auf als Normalgewichtige?	94
2.7.5	Zusammenfassung	96
Teil 3 Einflussfaktoren und Prädiktoren		99
3.1	Genetische Prädiktoren der Adipositas	101
	<i>Anna-Lena Volckmar, Nadja Knoll und Anke Hinney</i>	
3.1.1	Formalgenetische Studien	101
3.1.2	Syndromale Formen der Adipositas	102
3.1.3	Monogene Formen und Hauptgeneffekte	103
3.1.4	Polygene Formen der Adipositas	104
3.1.5	Genomweite Assoziationsstudien	105
3.1.6	Fazit	108
3.2	Umweltbedingte Barrieren als Determinanten für gesundheits- wirksame Aktivität und Ernährung	111
	<i>Inge Huybrechts, Ilse De Bourdeaudhuij, Christoph Buck und Stefaan De Henauw</i>	
3.2.1	Belege für einen Einfluss von Umweltbedingungen auf die Adipositas-Epidemie	111
3.2.2	Konzeptuelle und methodische Überlegungen	117
3.2.3	Schlussfolgerung	117
3.3	Die Bedeutung pränataler Einflüsse auf Adipositas bei Kindern	120
	<i>Siân Robinson</i>	
3.3.1	Adipositas der Mutter	120
3.3.2	Gewichtszunahme in der Schwangerschaft	121
3.3.3	Blutzuckerspiegel der Mutter und Schwangerschaftsdiabetes ...	122
3.3.4	Rauchen der Mutter	123
3.3.5	Zusammenfassung	124
3.4	Prädiktoren von Adipositas unter Einschluss der (Früh)Diagnostik ...	127
	<i>Stephanie Brandt, Anja Moß und Martin Wabitsch</i>	
3.4.1	Frühkindliche Ernährung	127
3.4.2	Biologische Plausibilität und frühe Proteinaufnahme	128
3.4.3	Gewichtszunahme in den ersten zwei Lebensjahren	130
3.4.4	Zusammenfassung	131

3.5	Einflüsse auf die Nahrungsakzeptanz von Kleinkindern	133
	<i>Andrea Maier, Nestle Research Centre, Lausanne</i>	
3.5.1	Vorgeburtliche Erfahrungen	134
3.5.2	Frühe Erfahrungen nach der Geburt	135
3.5.3	Einfluss der Erfahrungen während der Beikosteneinführung	136
3.5.4	Einfluss von wiederholtem Anbieten eines zunächst abgelehnten Gemüses	137
3.5.5	Schlussfolgerung	139
3.6	Körperliche Aktivität und körperliche Fitness – Prädiktoren von Übergewicht und Adipositas?	142
	<i>Susanne Ring-Dimitriou</i>	
3.6.1	Körperliche Aktivität und körperliche Fitness	142
3.6.2	Je aktiver in der Kindheit, desto weniger adipös im Erwachsenenalter?	143
3.6.3	Je fitter in der Kindheit, desto weniger adipös im Erwachsenenalter?	145
3.6.4	Je aktiver in der Kindheit, desto fitter?	146
3.6.5	Zusammenfassung	147
Teil 4 Neues Instrumentarium zur Diagnostik und Evaluation		151
4.1	Interdisziplinäre Diagnostik und Evaluation	153
	<i>Daniel Weghuber, Markus Meindl, Katharina Paulmichl, Susanne Ring-Dimitriou und Elisabeth Ardel-Gattinger</i>	
4.1.1	Die interdisziplinären Variablen (Psychologie, Ernährungs- und Sportwissenschaften)	156
4.1.2	Medizinische Aspekte	162
4.1.3	Das Fragebogen- und Testsystem AD-EVA	167
4.1.4	Die Physische-Fitness-Test-Batterie PFTB	171
4.1.5	Das interdisziplinäre Scoringssystem BAREV	175
Teil 5 Mikro- und Mesoebene: Psychoziale Denkmodelle und Steuerungsmuster		187
5.1	Mein Bild der Welt – dein Bild der Welt. Denkstrukturen als Erklärungsmodelle für Übergewicht und Adipositas	189
	<i>Elisabeth Ardel-Gattinger, Christina Steindl und Sandra Sittenthaler</i>	
5.1.1	Soziale Repräsentationen	189
5.1.2	Was bedeutet uns Nahrung?	190

5.1.3	Alltagstheorien	191
5.1.4	Verständigung	192
5.2	Von XXL zur Modelfigur – der Körper in den Medien	194
	<i>Minas Dimitriou</i>	
5.2.1	Die mediale (Re)Konstruktion des Körpers	195
5.2.2	Lifestyle – Themen- und Diskursanalyse	196
5.2.3	Schlussfolgerungen	199
5.3	Warum ist es so schwer, das Ess- und Bewegungsverhalten zu ändern? Einstellung und Verhalten	201
	<i>Christina Steindl, Sandra Sittenthaler, Barbara Mackinger, Susanne Ring-Dimitriou und Elisabeth Ardel-Gattinger</i>	
5.3.1	Einstellungsänderung – wie reagiert der Mensch auf neue und widersprüchliche Information?	201
5.3.2	Theorien über den Zusammenhang von Einstellung und Verhalten – gibt es einen Zusammenhang?	205
5.3.3	Stadienmodelle der Umsetzung von Einstellungen in Verhalten – der lange Weg der Zielumsetzung	209
5.4	Interkulturelle Kommunikation in der Adipositas therapie	213
	<i>Sandra Sittenthaler, Angela Eberding und Elisabeth Ardel-Gattinger</i>	
5.4.1	Interkulturelle Kommunikation auch im eigenen Land	213
5.4.2	Inzidenz und Risikofaktoren von Adipositas am Beispiel der türkischen Kultur	214
5.4.3	Interkulturelle Kompetenzen	216
5.4.4	Verhaltensänderung im kulturellen Kontext auf der Mikroebene der Familie	217
5.4.5	Gestaltung des Beratungsprozesses	217
5.4.6	Veränderungen auf der Meso- und Makroebene	218
5.5	Zum Umgang mit Emotionen bei der Betreuung von Menschen mit Übergewicht und Adipositas	222
	<i>Barbara Mackinger, Christina Steindl, Sandra Sittenthaler und Elisabeth Ardel-Gattinger</i>	
5.5.1	Gefühle und ihre Regulation	222
5.5.2	Techniken, Gefühle zu explorieren	224
5.5.3	Zufriedenheit und Gerechtigkeit	225

5.6	Motivieren zum gesunden Leben	229
	<i>Sandra Sittenthaler, Johannes Klackl, Barbara Mackinger, Christina Steindl und Elisabeth Ardelt-Gattinger</i>	
5.6.1	Motivieren mit Versprechungen oder mit Spaß und innerer Befriedigung? – Die Self-Determination-Theorie	229
5.6.2	Motivieren mit Drohungen? Terror-Management-Theorie (TMT) – die Angst und ihre Verarbeitung existentieller Bedrohungen von Gesundheit und Leben	231
5.6.3	Bedingungen, unter denen Furchtappelle wirksam sind – die Theorie der Schutzmotivation	232
5.6.4	Motivation des Helfers – Burnout verhindern	233
Teil 6	Mikro- und Mesoebene: Medizinische, sport- und ernährungswissenschaftliche Modelle und Interventionen	239
6.1	Erfolgreiche Modelle für medizinische Komorbiditäten der Adipositas bei Erwachsenen –	241
	<i>Friedrich Hoppichler und Sabine Dämon</i>	
6.1.1	Modelle auf Basis von Lebensstil-Intervention	241
6.1.2	Pharmakologische Behandlungsoptionen	245
6.1.3	Fazit	249
6.2	Bariatrische Chirurgie – Therapie, Prävention und Gesundheitsförderung?	252
	<i>Elisabeth Ardelt-Gattinger, Karl Miller, Markus Meindl, Harald Mangge, Mirjam Neubauer, Susanne Ring-Dimitriou, Julia Spendlingwimmer, Leonhard Thun-Hohenstein und Daniel Weghuber</i>	
6.2.1	Fazit für die Praxis	257
6.3	Interventionskonzepte aus sportwissenschaftlicher Sicht	260
	<i>Susanne Ring-Dimitriou, Thomas Freudenthaler, Yvonne Wöss und Elisabeth Ardelt-Gattinger</i>	
6.3.1	Präventive Wirksamkeit von Bewegungsprogrammen	260
6.3.2	Theorien der Steuerung des Bewegungsverhaltens und Empfehlungen für die Praxis	261
6.3.3	Ziele der Bewegungsförderung und Gestaltung von Bewegungsprogrammen	265
6.3.4	Zusammenfassung	269

6.4	Physiotherapeutische Modelle und ihre Bedeutung bei Übergewicht und Adipositas	273
	<i>Regina Jell, Susanne Ring-Dimitriou, Anna Hugl, Veronika Nocker und Andrea Weiß</i>	
6.4.1	Physiotherapeutische Konzepte	274
6.4.2	Anomalien des Halte- und Bewegungsapparates bei Übergewicht und Adipositas	276
6.4.3	Frühdiagnostik	279
6.4.4	Zusammenfassung	280
6.5	Ernährungswissenschaftliche Konzepte im Sinne des Paradigmas «Health@any Size» zwischen gesundem Wunschtraum und Ernährungsrealität	282
	<i>Johann Hattinger und Sabine Dämon</i>	
6.5.1	Empfehlungen auf der Mikroebene	283
6.5.2	Ernährungswissenschaftliche Prävention und Gesundheitsförderung auf der Meso- und Makroebene	289
6.5.3	Zusammenfassung	292
Teil 7	Meso- und Makroebene: Modelle und Interventionen	299
7.1	EPODE – gemeindebasierte Interventionen zur Prävention von Adipositas bei Kindern	301
	<i>Jean-Michel Borys, Yann Le Bodo und Léa Walter</i>	
7.1.1	Adipositas bei Kindern lässt sich verhindern – die FLVS-Studie	301
7.1.2	Die EPODE-Methode	303
7.1.3	Ergebnisse	307
7.1.4	Das EPODE-Netzwerk	309
7.1.5	Schlussfolgerung, Herausforderungen und Perspektiven	309
7.2	Social Marketing – eine Einführung	311
	<i>Luis Gracia-Marco, Germán Vicente-Rodríguez und Luis A. Moreno</i>	
7.3	Social Marketing am Beispiel von Change4Life	314
	<i>Jane Asscher und Alison Hardy, Department of Health, England</i>	
7.3.1	Change4Life – was ist das?	314
7.3.2	Die Hintergründe	316
7.3.3	Die Lösung	317
7.3.4	Ergebnisse und Ressourcen	320
7.3.5	Schlussfolgerungen	320

7.4 Marken und Werbung – der Einfluss auf Essverhalten und Essensvorlieben bei Kindern	323
<i>Emma J. Boyland und Jason C. G. Halford</i>	
7.4.1 Werbestrategien	323
7.4.2 Fernsehen, Adipositas und Energieaufnahme	326
7.4.3 Essenswerbung für Kinder	327
7.4.4 Zusammenfassung	330
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	335