rundum gsund

Methodensammlung

Gesundheitsförderung bei Übergewicht und Adipositas

Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich
Geschäftsbereich

Methodensammlung

Gesundheitsförderung bei Übergewicht und Adipositas

Impressum
EigentümerIn/VerlegerIn/HerausgeberIn
Verein: Institut für Frauen- und Männergesundheit
Bastiengasse 36–38
1180 Wien
Telefon: 01/476 15-5771
E-Mail: fem@aon.at

Redaktion: Mag[a] Christa Bauer, Mag[a] Maria Bernhart,
Mag. Romeo Bissuti, Mag. Paul Brugger, Mag[a] Gabi Gundacker,
Hüseyin Genc, Angelika Heschl, DSA Joachim Horak,
Dr. Hüseyin Kalayci, Dr. Ata Kaynar, Mag[a] Daniela Kern-Stoiber,
Mag. Sebastian Pintzinger, Mag[a] Sonja Rader, Mag[a] Ekim San,
Mag. Martin Schiller, Isil Skodnik, Mag[a] Heidi Suppan,
Mag. Eduardo Taquez, Andreas Tietze, Mag[a] Eva Trettler,
Mag[a] Hilde Wolf

Fotos: iStockphoto, FEM, FEM Süd & MEN – Archiv

Grafische Gestaltung: Mag[a] Gisela Scheubmayr/subgrafik

Einleitung 6

Adipositas – Zahlen und Fakten 6
Adipositas – Definition und Parameter 6
Adipositas im Kontext von Gender und Sozialer Lage 8
Adipositas bei Kindern 8
Adipositas und psychische Erkrankungen 9
Interventionen bei Adipositas – Behandlungsansätze und Erfolgskriterien 9
Qualitätskriterien für ambulante Adipositasprogramme 10
Anforderungen an ein Adipositasprogramm (lt. Qualitätskriterien) 11
Die Arbeitsweise des Instituts für Frauen- und Männergesundheit 11
Das Projekt „rundum gsund“ 11
Verwendete und empfohlene Literatur 13

Ernährung 17

Energiebedarf und Energiegehalt 17
Lebensmittel im Überblick 18
Light-Produkte 22
Mahlzeitenrhythmus 22
Diäten 23
Ernährungsprotokoll 24
Einkaufs- und Kochtrainings 25
Besonderheiten in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund 25
Geschlechtsspezifische Besonderheiten 26
Verwendete und empfohlene Literatur 27
Handouts 29

Bewegung 49

Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung 50
Anpassen der Trainingsmethoden an die Zielgruppe 50
Essentielle Botschaften und Leitlinien 50
Die Wahl der richtigen Sportart 51
Trainingsempfehlungen 51
Hürden 52
Verwendete und empfohlene Literatur 53
Handouts 55

Psychologie 65

Sozialisation und Essen 65
Emotionen und Essen 66
Selbstwert 69
Körperzufriedenheit 73
Zielearbeit 77
Dropout-Prophylaxe 81
Verwendete und empfohlene Literatur 83
Handouts 85

Iconlegende:

Spezielle Inhalte werden für die Leserin und den Leser durch Symbole grafisch hervorgehoben.

Neben Tipps, Übungen und Informationen

verweisen die folgenden Icons auf Besonderheiten in der Arbeit mit der jeweiligen Zielgruppe:

Kinder, Männer, Frauen, Menschen mit Migrationshintergrund.

Vorwort

Die Zahl der Menschen, die mit Gewichtsproblemen kämpfen, hat in den letzten Jahren in so gut wie allen westlichen Industrienationen zugenommen. In Europa sind bereits die Hälfte aller Erwachsenen und ein Fünftel der Kinder übergewichtig – mit rasch steigender Tendenz. Die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas steigt auch in Österreich stetig an. Etwa 860.000 Frauen und Männer sind von starkem Übergewicht betroffen und auch die Anzahl an Kindern, die bereits zu viele Kilos auf die Waage bringen, wächst ständig an.

Übergewicht und Adipositas betreffen zudem am stärksten Menschen aus sozial benachteiligten Gruppen, was wiederum zur Verschärfung gesundheitlicher Ungleichheit beiträgt. Eine hohe Priorität misst die Weltgesundheitsorganisation (WHO) daher der Unterstützung dieser Gruppen bei und sieht leichtere Zugänglichkeit und Kostengünstigkeit gesundheitsförderlicher Angebote als zentrale Ziele.

Der Erfolg einer langfristigen Gewichtsreduktion basiert auf drei – allgemein bekannten – Säulen, nämlich Ernährungsumstellung, körperlicher Aktivität und Auseinandersetzung mit psychischen Ursachen für Übergewicht. Adäquate zielgruppenspezifische Konzepte gilt es zu entwickeln und umzusetzen – dabei bedarf es interdisziplinärer und intersektoraler Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsförderung und Krankenbehandlung.

Die vorliegende Methodensammlung bündelt Ergebnisse des Gesundheitsförderungsprojektes **„rundum gsund“** für von Adipositas Betroffene. Im Rahmen dieses Projekts wurde eine zielgruppenspezifische Ausrichtung vorgenommen und Gruppenprogramme für Frauen und Männer – mit und ohne Migrationshintergrund – sowie für Familien entwickelt und umgesetzt. Auf niederschwelligen Zugang wurde ebenso geachtet wie auf Partizipation der Zielgruppen im Hinblick auf die inhaltliche und methodische Gestaltung. Im Folgenden finden Sie kompakte Informationen, Methoden und Tipps, die auf den Erfahrungen des zweijährigen Projekts basieren und für die ein interdisziplinäres Team aus Expertinnen und Experten aus den Bereichen Medizin, Klinischer Psychologie, Diätologie, Ernährungs- und Sportwissenschaft wertvolle Beiträge geliefert hat.
Der Aufbau der Sammlung orientiert sich an den oben genannten Säulen – Ernährung, Bewegung und Psychologie. Als Einleitung dienen Zahlen, Fakten und Informationen zu den verschiedenen Aspekten von Übergewicht und Adipositas aus dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung.

In den einzelnen Kapiteln findet man neben Informationen und Tipps auch Verweise auf die Handouts, die jeweils den Abschluss eines Kapitels bilden. Eine Besonderheit stellt das Ernährungskapitel dar, an dessen Ende auch nicht im Text erwähnte zusätzliche Arbeitsunterlagen zur Verfügung stehen. Alle Handouts können für die Arbeit direkt aus der Mappe entnommen werden.
Die komplette Sammlung steht zusätzlich auf der Homepage **www.rundum-gsund.at** kostenlos zur Verfügung.

Wir hoffen damit Praktikerinnen und Praktiker in der Arbeit mit von Adipositas betroffenen Menschen zu unterstützen und danken dem Fonds Gesundes Österreich und der Wiener Gesundheitsförderung für die Kooperation.

Einleitung

Adipositas – Zahlen und Fakten

Übergewicht und Adipositas sind in Europa längst zu einem ernsten Gesundheitsproblem geworden und stark im Steigen begriffen. In Mitteleuropa ist inzwischen mehr als jede/r Zweite übergewichtig, fast jede/r Vierte sogar adipös. Darüber hinaus leiden Schätzungen zufolge etwa 21,750.000 Millionen Kinder in der EU an Übergewicht und jährlich kommen 400.000 hinzu. Der vorliegende Trend bei Kindern und Jugendlichen ist besonders alarmierend. In Österreich leiden 860.000 Menschen ab 15 Jahren an Adipositas, mehr als die Hälfte der männlichen Bevölkerung ist bereits übergewichtig. Frauen sind etwa zu 40% betroffen.

Adipositas ist somit eines der gravierendsten Probleme in Europa und mit zahlreichen Begleiterkrankungen verbunden. Besonders häufig sind dabei Diabetes mellitus (Typ 2), das metabolische Syndrom, kardiovaskuläre Erkrankungen, verschiedene Krebserkrankungen (z.B. Brust- u. Darmkarzinome), orthopädische und respiratorische Beschwerden sowie gynäkologische Symptome. Insgesamt verkürzt Adipositas die Lebenserwartung beträchtlich.

Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sieht in der „Adipositasepidemie“ eine der schwierigsten Herausforderungen für die Gesundheitspolitik in der Europäischen Region der WHO. Aus diesem Grund wurde im Rahmen der Europäischen Ministerkonferenz der WHO 2006 in Istanbul die „Europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas“ verabschiedet, der zu folge Interventionen gegen Adipositas in umfassende Gesundheitsförderungsmaßnahmen mit einbezogen werden müssen und eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit auf lokaler, nationaler wie internationaler Ebene gefordert wird.

Wie sind aber nun die steigenden Adipositasraten zu erklären? Die Hauptursachen liegen zumeist in falscher Ernährung und mangelnder Bewegung, wobei sozioökonomische und psychosoziale Bedingungen zusätzliche wesentliche Einflussgrößen darstellen. An der Entstehung der Adipositas sind eine Vielzahl von Faktoren beteiligt. Vergleichsweise selten sind Grunderkrankungen (z.B. Morbus Cushing oder eine Schilddrüsenunterfunktion) oder die Einnahme von Medikamenten (z.B. Antidepressiva oder Hormone) die Ursache. Einflüsse wie psychische und psychiatrische Symptome, erfolglose Diätversuche, Nikotinentwöhnung, Alkoholkonsum sowie soziokulturelle Faktoren (z.B. Werte und Glaubenssätze) spielen eine weit größere Rolle in der Entstehung der Adipositas.

Adipositas – Definition und Parameter

Adipositas ist durch eine übermäßige Ansammlung an Fettgewebe im Körper gekennzeichnet. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) verwendet eine internationale Klassifikation für Übergewicht und Adipositas.

Body-Mass-Index = Körpergewicht (in Kilogramm) dividiert durch das Quadrat der Körpergröße (in Meter) Geschlechtsunabhängig gilt für Übergewicht ein Body-Mass-Index (BMI) ab 25,0 Kilogramm pro Quadratmeter, für Adipositas ein BMI ab 30,0 Kilogramm pro Quadratmeter.

Tipp: BMI-Rechner bzw. BMI-Tabellen sind auch im Internet leicht zu finden, beispielsweise unter **www.bmi-rechner.net**

Einschränkend ist zu sagen, dass der BMI Geschlechterdifferenzen oder Altersunterschiede in der Praxis nicht berücksichtigt. Auch bei gut trainierten Menschen, die einen hohen Anteil an Muskelmasse haben, hat der BMI wenig Aussagekraft. Das liegt daran, dass Muskeln schwerer sind als Fettgewebe, was paradoxerweise zu einem BMI im Bereich von Übergewicht führen würde. Männer überschreiten aufgrund ihres höheren Muskelanteils im Körper generell schneller die Grenze von 25.

Aktuelle wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass das gesundheitlich günstigste Gewicht bei einem BMI von 27,5 liegt – einem Wert, der gegenwärtig in die Kategorie Übergewicht fällt. Das reicht sogar so weit, dass davon auszugehen ist, dass übergewichtige Menschen, die körperlich aktiv sind, sogar eine höhere Lebenswartung haben als schlanke Menschen, die keinen Sport betreiben. Gefährdet sind hingegen stark übergewichtige Personen, aber ebenso sehr untergewichtige Menschen. Zusätzliche Kilos können also unter bestimmten Bedingungen sogar gesundheitsfördernd sein. Vor allem bei älteren Menschen kann ein höheres Körpergewicht einen schützenden Faktor darstellen.

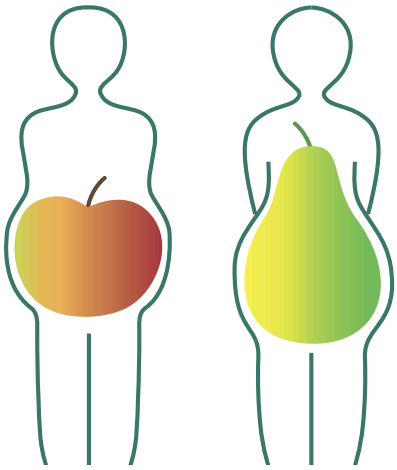
Wissenschaftlich abgesichert ist, dass starkes Übergewicht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes sowie Krebserkrankungen deutlich erhöht. Manche Expertinnen und Experten stellen aber bereits die Frage, ob mit der Einstufung von starkem Übergewicht als Fettleibigkeit nicht einer generellen „Medikalisierung des Lebens“ Vorschub geleistet wird. Defizite in einer Gesellschaft würden durch eine medizinische Behandlung maskiert, statt die Probleme an der Wurzel zu packen. Indem Übergewicht als Krankheit definiert wird, vermeidet man die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit der Problematik einer „dick machenden“ Umwelt. Grundsätzlich ließe sich hinterfragen, ob nicht das Abweichen vom idealen Körperbild unserer Gesellschaft, wonach jede/r schlank, sportlich, jung und leistungsfähig zu sein hat, als krank stigmatisiert wird.

Expertinnen und Experten sind sich einig, dass der Bauchumfang ein weitaus besseres Maß zur Beurteilung gesundheitlicher Gefährdung ist als der Body-Mass-Index. Denn Fettzellen, die am Bauch angelagert sind, produzieren mehr entzündungsfördernde Stoffe und Hormone, die langfristig die Entstehung von Arteriosklerose, Herzinfarkt, Schlaganfall und sogar mancher Krebsarten begünstigen.

Der kritische Wert im Hinblick auf den Bauchumfang bei abdomineller Adipositas liegt bei Männern bei 102 Zentimetern und bei Frauen bei 88 Zentimetern.

Es ist also nicht unerheblich, wo sich die „Fettpölsterchen“ in erster Linie festsetzen. Bei Frauen ist der sogenannte „Birnen-Typ“ mit einer vermehrten Ansammlung von Körperfett im Bereich von Gesäß und Oberschenkel häufiger, bei Männern der „Apfel-Typ“, bei dem der Großteil des Körperfettes in der Bauchgegend zu finden ist. Die Apfelform ist mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes verbunden. Männer haben somit zwar eine höhere gesundheitliche Gefährdung, dafür beim Abnehmen einen kleinen Vorteil, da das Bauchfett leichter abgebaut wird als Fettdepots an den Hüften oder Oberschenkeln.

Einen Hinweis auf das persönliche Risiko ergibt auch die „Waist-to-Hip-Ratio“ (in Deutsch: Taille-Hüfte-Verhältnis). Dieser Wert ergibt sich, indem man den Taillenumfang (in cm) durch den Hüftumfang (in cm) dividiert. Liegt das Ergebnis bei Frauen unter 0,85 bzw. bei Männern unter 1,00 liegt ein „Birnen-Typ“ vor, darüber ein „Apfel-Typ“. Auch hier ist es aus gesundheitlichen Gründen besonders wichtig, das eigene Ernährungs- und Bewegungsverhalten zu überdenken.



Info: Mit schweren Knochen kann Übergewicht nicht erklärt werden. Der Anteil des Knochengerüsts am Körpergewicht liegt bei maximal 15 Prozent. Schwere Knochen können damit einen Gewichtsunterschied von maximal zwei Kilogramm erklären.

Adipositas im Kontext von Gender und Sozialer Lage

Soziale Lebensumstände und Gesundheit sind eng miteinander verbunden. Der international beschrie - bene Zusammenhang zwischen sozioökonomischen Faktoren und der Prävalenz von Adipositas ist auch in Österreich evident. Gesundheitsberichte und Studien kommen übereinstimmend zum Ergebnis, dass Übergewicht und Adipositas am stärksten Menschen aus sozial benachteiligten Gruppen betreffen. Die Adipositasprävalenz ist insbesondere bei Bevölkerungsgruppen mit geringem Einkommen sowie mit niedrigem Bildungsniveau höher. Dieser Zusammenhang ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen vorhanden, wobei das sozioökonomische Gefälle bei Frauen stärker ausgeprägt ist.

Einkommensschwächere, bildungsferne Frauen und jene in niedrigen beruflichen Positionen sind besonders gefährdet. Der weibliche Anteil der Bevölkerung mit Pflichtschulabschluss weist insgesamt die höchste Adipositasprävalenz auf (19%), bei Männern sind dies 13%. Im Hinblick auf die Teilnahme am Erwerbsleben sind es vor allem Pensionistinnen sowie ausschließlich im Haushalt tätige Frauen, die an Übergewicht und Adipositas leiden, gefolgt von Arbeiterinnen.

Hinsichtlich des Auftretens von starkem Übergewicht nach Art der beruflichen Tätigkeit zeigt sich je nach Geschlecht ein anderes Bild. Bei Männern sind Erwerbstätige mit höherer manueller Tätigkeit, Selbstständige, jene mit einfacher manueller Tätigkeit sowie Landwirte am häufigsten adipös (zwischen 12% und 14%). Bei Frauen sind die Unterschiede nach Art der beruflichen Tätigkeit im Auftreten von Adipositas ausgeprägter: 19% der Landwirtinnen, 14% der Frauen mit einfacher und 10% mit höherer manueller Tätigkeit sind stark übergewichtig.

Adipositas bei Kindern

Österreichweit sind bereits 10% der Vorschulkinder (3–6 Jahre) übergewichtig und 6% der Buben bzw. 3% der Mädchen adipös. Im Volksschulalter (6–10 Jahre) zeigt sich ein leichter Anstieg bei Übergewicht: 11% der Buben und 10% der Mädchen sind betroffen. Als adipös sind 5% der Buben und 4% der Mädchen zu bezeichnen.

Die Auswirkung sozialer Ungleichheit im Hinblick auf die Adipositasprävalenz manifestiert sich bereits bei Kindern und Jugendlichen. Übergewichtige Kinder finden sich häufiger in Familien mit geringem Einkommen und niedrigem Sozialstatus: So weisen Hauptschülerinnen und Hauptschüler eine doppelt so hohe Adipositasprävalenz auf wie jene aus höheren Schulen. Eine besonders hohe Prävalenz von Übergewicht und Adipositas findet man auch bei Wiener Lehrlingen. Hochgradiges Übergewicht im Kindes- und Jugendalter ist zudem ein wesentlicher Risikofaktor für Adipositas im Erwachsenenalter mit den bekannten Folgen.

Alterserkrankungen wie Typ-2-Diabetes und Herz-Kreislauferkrankungen sind bereits bei Kindern und Jugendlichen zu beobachten. Zu den Risikofaktoren für Gewichtsprobleme im Kindesalter zählen: Starkes Übergewicht der Eltern, Bewegungsmangel, hoher Fernsehkonsum, hoher Kalorien-, Fett- und Zuckerkonsum und eine starke Gewichtszunahme in den ersten Monaten bzw. ersten zwei Lebensjahren. Untersuchungen haben gezeigt, dass 25–40% der Kinder mit einem und ca. 80% der Kinder mit zwei adipösen Eltern selbst adipös werden, während dies nur bei 10% der Kinder der Fall ist, die keine übergewichtigen Eltern haben.

Das Angebot an Präventions- und Behandlungsmaßnahmen ist in Wien nicht ausreichend gegeben. Das Setting Familie eignet sich dafür besonders. Studien zeigen, dass Betreuungsprogramme für Kinder nur dann erfolgversprechend sind, wenn die Eltern als weitere Zielgruppe miteinbezogen werden.

Adipositas und psychische Erkrankungen

Studien über Zusammenhänge zwischen psychischen Komorbiditäten, Persönlichkeitsmerkmalen und Ess- bzw. Gewichtsproblemen stimmen dahingehend überein, dass Menschen, die an Adipositas leiden, keine einheitlichen Persönlichkeitszüge aufweisen. Cirka 25–30% der Menschen mit einem BMI größer als 40 weisen psychische Störungen auf, was etwas über der normalen Prävalenzrate liegt. Es wird allerdings davon ausgegangen, dass Depressionen und Angsterkrankungen meist nicht Ursache, sondern Folgen der Erkrankung sind.

Laut der internationalen Klassifikation für Krankheiten ICD-10 gilt eine Untergruppe von Adipositas als Übergewicht mit psychischen Störungen (Reaktion auf belastende Ereignisse oder Ursache für eine psychische Störung). Im Bereich des Essverhaltens ist ein Problem vieler Übergewichtiger eine zu hohe kognitive Kontrolle. Dieses sogenannte „restraint eating“ kann einerseits zur Entstehung von Essstörungen beitragen, andererseits die Entstehung von

Übergewicht begünstigen. Verschiedene Suchtsymptome wie unbeherrschbarer Drang zu essen, das sogenannte Craving, aber auch das Frustessen sind weiters charakteristisch.

Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen ebenso wie Studien, dass es fließende Übergänge zwischen Essstörungen und Adipositas gibt: z.B. haben ca. 50% der von Adipositas Betroffenen zumindest einige Male versucht, Erbrechen herbeizuführen, 7% der von Adipositas Betroffenen sind bulimisch, ca. 30% weisen Merkmale der Binge Eating Disorder auf.

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Personen, die an Adipositas leiden, ist im Vergleich zu Normalgewichtigen meist deutlich eingeschränkt. Die Betroffenen berichten über Gesundheitsprobleme, Schmerzen, geringere Vitalität und Mobilität. Dazu kommen Schwierigkeiten im sozialen Leben, wie psychosozialer Leidensdruck, geringes Selbstwertgefühl, sexuelle Störungen, Stigmatisierung am Arbeitsplatz oder in der Schule, usw.

Interventionen bei Adipositas – Behandlungsansätze und Erfolgskriterien

Trotz Aufklärungs- und Informationskampagnen scheinen sowohl das Wissen um Symptomatik und Risikofaktoren von Adipositas als auch die Ausschöpfung des Potentials präventiver Maßnahmen unbefriedigend. Außerdem finden herkömmliche Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention kaum Zugang zu sozial benachteiligten Zielgruppen mit hohem Risikopotential (niedrige Bildungs- und Einkommensschichten, Menschen mit Migrationshintergrund, Alleinerziehende, Arbeitslose ...).

Im Hinblick auf Interventionen bei Vorliegen von Adipositas fällt vor allem die rapid steigende Zahl an magenchirurgischen Eingriffen auf. Über 80% dieser Operationen werden an Frauen durchgeführt. Ein solcher Schritt sollte gut überlegt sein, jeder Eingriff ist auch mit Risiken verbunden. Jedenfalls sollten zuerst andere, nicht operative, Maßnahmen wie z.B. ein Gruppenprogramm, erfolgen.

Im Bereich „konservativer“ (nicht-chirurgischer) Maßnahmen ist die Angebotssituation eher dürftig. In jüngster Zeit zeichnet sich ab, dass auf dem Gesundheitsmarkt, verstärkt kommerzielle Programme für Übergewichtige und Adipöse propagiert werden. Empfehlenswerte Angebote sind in erster Linie Programme wie „Schlank ohne Diät“ oder „Weight Watchers“. Bei Vorliegen von Adipositas braucht es aber ein umfassenderes Angebot, bei dem stärker auf psychische Entstehungsursachen eingegangen wird und Bewegungsförderung integrativer Bestandteil ist.

Konservative Adipositastherapien sind weltweit nicht sehr erfolgreich, zieht man langfristige Gewichtsreduktion als Indikator heran. Die üblichen Programme greifen eher dann, wenn der BMI nicht größer als 35 ist und keine morbide Adipositas vorliegt. Über einem BMI von 40 haben nach internationalen Studien nicht mehr als 3% der Betroffenen die Chance ihr Gewicht dauerhaft im für die körperliche Gesundheit nötigen Ausmaß zu reduzieren.

Jedoch führt bereits eine geringfügige Veränderung des Lebensstils mit moderater Gewichtsreduktion zu deutlichen Verbesserungen hinsichtlich des Stoffwechsels, der Risikofaktoren und Komorbiditäten und senkt die Mortalität. Aus medizinischer Sicht führt eine moderate Gewichtsabnahme von fünf bis zehn Prozent des bisherigen Körpergewichts zu einer Reduktion der Mortalitätsrate bei Diabetes (minus 44%), Krebs (minus 37%) sowie Herz-Kreislauferkrankungen (minus 9%). Der weibliche Anteil der Teilnehmenden an Gewichtsreduktionsprogrammen übersteigt den männlichen bei weitem. Bei Männern stellen sich aufgrund ihrer Körperzusammensetzung und dem damit verbundenen höheren Energieverbrauch Erfolge jedoch schneller und leichter ein.

Qualitätskriterien für ambulante Adipositasprogramme

Mittlerweile gibt es evidenzbasierte Leitlinien sowie Qualitätskriterien für die Prävention und Therapie der Adipositas. Der Erfolg einer langfristigen Gewichtsreduktion basiert demnach auf drei Säulen: Ernährungsumstellung, körperliche Aktivität und Auseinandersetzung mit seelischen Ursachen für Übergewicht. Die Psyche hat einen großen Einfluss auf die Motivation zur Veränderung und kann – so man ihr keine Beachtung schenkt – zu erheblichem Widerstand auf dem Weg zu einer Lebensumstellung führen.

Somit benötigt ein qualitätsgesichertes Adipositasprogramm eine Vielzahl an personellen und strukturellen Voraussetzungen, um eine nachhaltige Lebensstiländerung bei Betroffenen zu ermöglichen.

Es braucht zunächst ein interdisiziplinäres Team aus den Bereichen Medizin, Ernährungswissenschaften Diätologie, Psychologie und Bewegung. Es sollte ein geeigneter Raum verfügbar sein, in dem regelmäßige Gruppensitzungen durchgeführt werden können. Der Zugang zu einer Küche wäre wünschenswert und eine Zusammenarbeit mit lokalen Sporteinrichtungen (z.B. Fitnessstudios, Schwimmbäder, Sportvereine) sollte angestrebt werden, um auch nachhaltige Wirkungen zu ermöglichen.

Anforderungen an ein Adipositas - programm (lt. Qualitätskriterien)

Jedes Behandlungsprogramm sollte folgende Komponenten umfassen:

- medizinische Eingangsuntersuchung und lndikationsstellung
- strukturierte Schulung in Gruppen
- multidisziplinäres Therapiekonzept aus Ernährungs-, Verhaltens- und Bewegungs - therapie, ggf. zusätzlich gewichtssenkende Medikamente
- regelmäßige Gruppensitzungen
- regelmäßige Verlaufskontrollen inkl. Dokumentation
- Therapiedauer von wenigstens 6–12 Monaten.

Jedes Therapieprogramm sollte sich an heute akzeptierten Therapieleitlinien orientieren und wissenschaftlich evaluiert sein. Gleichzeitig sollte es auf die Bedürfnisse, Wünsche und Möglichkeiten der Zielgruppe anpassbar sein, um die Umsetzung im Alltagsleben zu erleichtern.

Die Arbeitsweise des Instituts für Frauen- und Männergesundheit

Das Institut für Frauen- und Männergesundheit mit den beiden Frauengesundheitszentren FEM und FEM Süd und dem Männergesundheitszentrum MEN hat sich in den letzten Jahrzehnten als Kompetenzzentrum für geschlechts- und kultursensible Gesundheitsförderung in Wien etabliert. Neben ganzheitlichen Beratungs-, Kurs- und Workshopangeboten für Frauen und Männer mit und ohne Migrationshintergrund wurden zielgruppenspezifische Gesundheitsförderungsprojekte entwickelt und umgesetzt. Einen inhaltlichen Schwerpunkt stellt das Thema Lebensstil und Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen dar. In den Gesundheitszentren – angesiedelt in der Semmelweis-Frauenklinik sowie im Kaiser Franz Josef-Spital arbeitet ein multiprofessionelles Team aus den Bereichen Klinische Psychologie, Medizin, Ernährungswissenschaften, Diätologie, Psychotherapie und Sportwissenschaften etc., die eine ganzheitliche Herangehensweise an Gesundheitsthemen gewährleisten.

Mit dem Anstieg der Prävalenz von Übergewicht und Adipositas und dem damit verbundenen Leidensdruck betroffener Frauen, stieg die Nachfrage nach Programmen – speziell für bisher wenig erreichte Zielgruppen – deutlich an. Seit 2004 wurden daher im Institut spezielle Angebote für Frauen, Männer und Familien, die von Übergewicht und Adipositas betroffen sind, eingerichtet. Die Projekte wurden aus Mitteln des Wiener Programms für Frauengesundheit, des Fonds Gesundes Österreich, der Wiener Gesundheitsförderung und der MA 38 – Wiener Lebens - mitteluntersuchungsanstalt der Stadt Wien gefördert.

Das Projekt „rundum gsund“

„Rundum gsund“ ist ein Projekt zur geschlechts- und kultursensiblen Gesundheitsförderung bei Adipositas und wurde von Juli 2010 bis September 2012 mit Unterstützung des Fonds Gesundes Österreich und der Wiener Gesundheitsförderung umgesetzt.

Ausgehend von aktuellen Daten zu Adipositas sowie dem Fehlen an zielgruppenspezifischen Angeboten wurde ein umfassendes Programm entwickelt und umgesetzt, das sich an sozial benachteiligte Frauen, Männer und Familien mit und ohne Migrationshintergrund richtet. Ziel war es, ein entsprechendes Gruppenprogramm zu entwickeln, welches die Bereiche Ernährung, Bewegung sowie psychosoziale Aspekte des Lebensstils umfasst.

Für die drei Zielgruppen (Frauen, Männer, Familien) wurden jeweils 8,5-monatige ganzheitliche Kurse umgesetzt. Diese wurden von Psychologinnen und Psychotherapeuten – in deutscher und türkischer Sprache – geleitet, wobei externe Expertinnen und Experten vor allem aus den Bereichen Medizin und Ernährungswissenschaften einbezogen wurden. Neben den Gesprächsgruppen war ein wöchentliches Bewegungstraining, das in Kooperation mit dem ASKÖ Wien umgesetzt wurde integraler Bestandteil. Ergänzt wurde das Programm durch Kochworkshops, Einkaufstrainings etc. Insgesamt wurden in 24 zielgruppenspezifischen Kursen 300 Personen erreicht.

Als regionales Setting wurde aufgrund des dort hohen Anteils an Migrantinnen und Migranten und der wienweit niedrigsten Lebenserwartung sowie bereits vorhandener Kontakte der 15. Wiener Gemeindebezirk (Rudolfsheim-Fünfhaus) ausgewählt. Die Programme wurden in Einrichtungen des Bezirks verortet (z.B. Schulen, Pensionistenheim, Krankenpflegeschule, Volkshochschulen, ...).

Das Programm basiert – in Anlehnung an die Qualitätskriterien der Deutschen sowie der Österreichischen Adipositasgesellschaft – auf interdisziplinären, langfristigen Maßnahmen, die auf drei Säulen fußen: Ernährung, Bewegung sowie Psychologie. Im Adipositasprogramm steht nicht das Streben nach Normalgewicht im Vordergrund, sondern eine mäßige Gewichtsreduktion mit langfristiger Gewichtsstabilisierung.

Im Hinblick auf die Zielgruppe waren folgende Aspekte im Fokus:

- Vermittlung von Ernährungswissen und Verbesserung des Ernährungsverhaltens
- Steigerung der körperlichen Aktivität und mehr Freude an Bewegung
- Senkung des medizinischen Risikos
- Langfristige Gewichtsreduktion und Anregung von Maßnahmen/Angeboten zur Stabilisierung der TeilnehmerInnen
- Erhöhung des Selbstwertes und Steigerung der Lebensqualität
- Entwicklung eines positiveren Körperbildes und einer verbesserten Körperzufriedenheit
- Erweiterung der sozialen Netzwerke

Besonders wichtig war neben der Lebensstiländerung das ressourcenorientierte Arbeiten, welches das gesamte soziale Netz der teilnehmenden Frauen und Männer berücksichtigte sowie vorhandene Fähigkeiten und Fertigkeiten förderte. Dadurch wurde auch das Selbstwertgefühl gestärkt.

Durch Vernetzung und Kooperation wurden im kommunalen Setting AkteurInnen des Gesundheits- und Sozialwesens auf das Thema Adipositas und seine gesundheitlichen Implikationen aufmerksam gemacht und darin unterstützt im jeweiligen Arbeits- und Wirkungsfeld Maßnahmen zu Prävention und Behandlung von Adipositas zu entwickeln. Mit der Initiierung eines „Wiener Forums Übergewicht und Adipositas“ wurde das Ziel verfolgt, einen inhaltlichen Austausch, die Entwicklung von Synergieeffekten und die Verbesserung von Betreuung und Prävention zu fördern. Ein geeigneter geschlechts- und kultursensibler Internetauftritt rundete das Maßnahmenpaket ab (www.rundum-gsund.at).

Auf dieser Homepage wird das Projekt ausführlich dargestellt. Neben vielen allgemeinen Informationen zum Thema Übergewicht und Adipositas sowie Downloads zum Wiener Forum Übergewicht und Adipositas, findet man dort ab Anfang 2013 auch den

Abschluss- und Evaluationsbericht des Projektes.

Die Erfahrungen aus der geschlechts- und kultursensiblen Arbeit werden als eigene Abschnitte in den jeweiligen Kapiteln dargestellt. Zu erwähnen ist, dass sich die „Besonderheiten in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund" vor allem auf türkeistämmige Personen beziehen.

Verwendete und empfohlene Literatur

Deutsche Adipositas-Gesellschaft, Deutsche Diabetes-Gesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (2007). *Evidenzbasierte Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas.*

Hebebrand, J. & Simon, C.P. (2008). *Irrtum Übergewicht.* Zabert Sandmann Verlag.

Kommission der europäischen Gemeinschaften (2007). *Weißbuch Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa.* Brüssel: 2007.

Kiefer, I., Rieder, A., Rathmanner, T., Meidlinger, B., Baritsch, C., Lawrence, K., Dorner, T., Kunze, M. (2006). *Erster Österreichischer Adipositasbericht.* Verein Altern mit Zukunft.

Statistik Austria (2008). *Soziodemographische und sozioökonomische Determinanten von Gesundheit. Auswertung der Daten aus der österreichischen Gesundheitsbefragung 2006/2007.* Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

Stunkard, A.J. & Wadden, T.A. (1993). *Obesity. Theory and Therapy.* Raven Press: New York.

Williamson, D.F., Pamuk. E., Thun, M., Flanders, D., Byers, T., Heath, C. (1995). *Prospective study of intentional weight loss and mortality in never-smoking overweight US white women aged 40–64 years.* Am. J. Epidemiol., 141, 1128–1141.

Zwiauer, K., Burger, P., Hammer, J., Hauer, A., Lehner, A., Lehner, P., Mutz, I., Rust, P., Baierl, A. (2007). *Österreichweite Feldstudie zur Erhebung der Prävalenz von Übergewicht bei 6- bis 14-jährigen Schülerinnen und Schülern.* Österreichisches Grünes Kreuz für Gesundheit.

Ernährung

Ernährung

Es ist wichtig, dass Ernährungsgewohnheiten nicht rasch und kurzfristig, sondern langsam in kleinen Schritten aber dafür dauerhaft und nachhaltig umgestellt werden. Eine gesunde und ausgewogene Ernährung setzt sich aus allen Lebensmittelgruppen zusammen und es gibt keine Verbote. Dabei ist es bedeutsam sich an den Gefühlen Hunger und Sättigung zu orientieren und individuelle Geschmacksvorlieben mit einzubeziehen.
Das folgende Kapitel versucht essentielle Bausteine für eine solche nachhaltige Umstellung von Ernährungsgewohnheiten anzuführen.

Die verwendeten Ernährungsempfehlungen orientieren sich an den evidenzbasierten Leitlinien zur Prävention und Therapie der Adipositas, herausgegeben von der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Ernährung sowie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (2007).

Wichtig an Ernährungsempfehlungen ist, dass sie alltagstauglich und leicht umsetzbar sein sollen. Es wird auch davon abgesehen bei jeder Mahlzeit die aufgenommene Kalorienzahl zu berechnen. Vielmehr soll vermittelt werden, wie durch die richtige Lebensmittelauswahl und Portionsgröße eine mäßig energiereduzierte Mischkost erreicht werden kann ohne Kalorien zählen zu müssen. Als Basis dient dabei die österreichische Ernährungspyramide (Bundesministerium für Gesundheit, 2010).

Energiebedarf und Energiegehalt

Der Energiebedarf setzt sich aus dem Grundumsatz und aus dem Leistungsumsatz zusammen. Unter Grundumsatz versteht man jenen Energiebedarf, der in völliger Ruhe zur Aufrechterhaltung von grundlegenden Körperfunktionen wie Herzschlag oder Atmung gebraucht wird.

Der Grundumsatz ist von Geschlecht, Alter, Größe, Gewicht und Körperzusammensetzung abhängig (je größer die Muskelmasse umso höher der Grundumsatz). Deshalb ist es auch so wichtig durch Bewegung Muskulatur aufzubauen, weil dadurch der Energieverbrauch gesteigert wird. Die höhere Muskelmasse ist auch ein Grund dafür, dass Männer mehr Energie benötigen. Der Leistungsumsatz wird vor allem von der körperlichen (aber auch von der geistigen) Tätigkeit bestimmt.

Sieht man sich Richtwerte für den täglichen Energiebedarf an (siehe Tabelle), fällt auf, dass der Energiebedarf mit zunehmendem Alter sinkt. Ab dem 51. Lebensjahr sinkt der Energiebedarf um ca. 300 kcal und ab dem 65. Lebensjahr noch einmal um ca. 200 kcal. Das bedeutet, dass man im Laufe des Lebens auch bei gleichbleibendem Ernährungs- und Bewegungsverhalten zunehmen kann.

Für eine ausgewogene Energiebilanz ist es also wichtig, soviel Energie zuzuführen, wie verbraucht wird.

Tabelle Richtwerte Energiebedarf
(leichte körperliche Aktivität)

Alter	männlich	weiblich
19–25 Jahre	3.000 kcal	2.400 kcal
25–51 Jahre	2.900 kcal	2.300 kcal
51–65 Jahre	2.500 kcal	2.000 kcal
Über 65 Jahre	2.300 kcal	1.800 kcal

Nahrungsbausteine und Energiegehalt

Lebensmittel bestehen aus verschiedenen Bausteinen, die jeweils unterschiedliche Funktionen in unserem Körper haben. Während Eiweiß vor allem als Bau- und Gerüstsubstanz dient, z.B. in der Muskulatur, sind Kohlenhydrate und Fette eher Energielieferanten, die unseren Stoffwechsel am Laufen halten.

Energiegehalt der Nahrungsbausteine:
Der Ausdruck „kcal“ steht für Kilokalorien, umgangssprachlich wird dafür jedoch meist der Begriff „Kalorien“ verwendet.

- 1 g Kohlenhydrate enthält etwa 4 kcal
- 1 g Eiweiß enthält etwa 4 kcal
- 1 g Fett enthält etwa 9 kcal

Definition: Eine Kilokalorie ist jene Energiemenge, die nötig ist, um einen Liter Wasser um ein Grad zu erwärmen und wird als Maß für den Energiegehalt von Lebensmitteln verwendet.

Es gibt verschiedene Arten von Kohlenhydraten, die einen Einfluss auf die Sättigung haben. Man unterscheidet zwischen „schnellen“ und „langsamen“ Kohlenhydraten.

Zum Vergleich: Eine Rippe Schokolade enthält etwa gleich viel Energie wie eine Scheibe Brot (ca. 100 kcal), macht aber viel weniger und vor allem nicht lang anhaltend satt. Das ist zum einen darauf zurück zu führen, dass der Blutzuckerspiegel durch die einfachen Kohlenhydrate in der Schokolade schnell und stark erhöht wird und deshalb auch rasch wieder sinkt und (Heiß-)Hunger verursacht, während das Brot (und vor allem das Vollkornbrot) zu einem moderaten Blutzuckeranstieg und einer längeren Sättigung führt. Zum anderen sorgt das Brot durch sein größeres Volumen ganz einfach auch für eine stärkere Magenfüllung.

Lebensmittel im Überblick

Getränke

Die Trinkmenge eines Menschen sollte ungefähr 1,5–2 Liter täglich betragen.
Dabei sollten bevorzugt kalorienarme Getränke wie Leitungswasser, Mineralwasser oder ungesüßte Kräuter- und Früchtetees konsumiert werden. Fruchtsäfte sollten aufgrund ihres hohen Gehaltes an Fruchtzucker nicht pur, sondern im Verhältnis 3:1 mit Wasser verdünnt getrunken werden. Ein kleines Glas unverdünnter Fruchtsaft kann bei Gelegenheit ein Stück Obst ersetzen. Grundsätzlich ist es aber immer empfehlenswerter das ganze Obst zu essen, da es im Gegensatz zum Saft Ballaststoffe enthält und besser sättigt. Bei Fruchtsäften sollte darauf geachtet werden, dass sie zu 100% aus der Frucht bestehen und kein Zucker zugesetzt ist. Fruchtnektar oder Fruchtsaftgetränke bestehen nur zu einem geringen Anteil aus Früchten, dafür ist die Menge an zugesetztem Zucker relativ hoch.
Softdrinks sind stark verbreitet und beliebt und daher ein wichtiger Ansatzpunkt, wenn es um Ernährungsumstellung und Gewichtsregulation geht. Verbote sind kontraproduktiv, sie festigen nur das Verlangen

nach dem Verbotenen. Diese Getränke können wie Naschereien gesehen werden – sie sind erlaubt, aber die Ausnahme von der Regel. Bei Kindern können coole Trinkflaschen helfen, Wasser als Getränk attraktiver zu machen.

Übung: Zum Veranschaulichen und Bewusstmachen der Zuckermengen in Getränken und anderen Lebensmitteln eignet sich ein Zuckerquiz. Man soll dabei raten, wie viel Zucker in einer bestimmten Menge eines Getränks enthalten ist und die entsprechende Menge mit Zuckerwürfel neben das Getränk legen. Am besten geeignet sind Mengen, die man schnell einmal zu sich nimmt (1/3 l Cola, Fruchtjoghurt, halbe Tafel Schokolade). Gerade bei Getränken wird sichtbar, dass diese eher unter die Kategorie „Naschen" einzuteilen sind, als dass sie als reine Flüssigkeitszufuhr geeignet erscheinen. Man kann sich ein eigenes Zuckerquiz zusammenstellen. Dazu werden die Angaben auf den Etiketten der Getränkeflaschen in Einheiten von Zuckerwürfel (ca. 4 g) umgerechnet.

Alkoholische Getränke sollten auch im Hinblick auf die darin enthaltene Kalorienmenge möglichst sparsam konsumiert werden. Alkohol wirkt auch appetitanregend und hemmt die Fettverbrennung.

Gemüse

Gemüse liefert viele Vitamine und Mineralstoffe, außerdem enthält es viele Ballaststoffe, die die Verdauung anregen und satt machen sowie einen sehr hohen Wasseranteil und damit wenig Kalorien. Drei Portionen Gemüse pro Tag sind optimal, wobei eine Portion einer Handvoll bzw. Faust entspricht. Es kann in Form von warmen Gemüsebeilagen, Salat, Suppe oder auch roh, etwa zu einer Brotmahlzeit genossen werden. Wichtig ist dabei nur, dass es fettarm zubereitet wird.
Auch Hülsenfrüchte wie Erbsen, Bohnen und Linsen sollten mehrmals im Monat auf dem Speiseplan stehen. Sie enthalten wertvolles pflanzliches Eiweiß und viele Ballaststoffe. Sie sind allerdings schwer verdaulich, deshalb ist es wichtig zuerst nur mit kleinen Portionen zu beginnen, damit sich der Verdauungstrakt langsam darauf einstellen kann. Auch tiefgekühltes Gemüse ist im Winter, oder wenn es schnell gehen muss, eine gesunde vitaminreiche Variante.

Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern

Viele Kinder mögen Gemüse lieber roh als gekocht. Sie lieben, wenn es beim Essen knackt. Und Kinder sind wahre Ästheten, sie mögen Farben auf ihren Tellern, vor allem rot und gelb. Wenn man Kinder also zu mehr Gemüse und Obst „verführen" will, sollte man es lieber mit bunten Gemüsesticks und Kräuterdip als mit Linseneintopf und Karfiolsuppe tun.

Obst

Auch Obst enthält viele lebensnotwendige Vitamine und Mineralstoffe, allerdings auch relativ viel Fruchtzucker. Deshalb sollten nicht mehr als zwei Portionen (zwei Handvoll bzw. Fäuste oder zwei Stück) pro Tag gegessen werden. Vor allem Weintrauben und Bananen sind sehr zuckerreich. Grundsätzlich ist frisches Obst immer zu bevorzugen, da es reich an Vitaminen und Mineralstoffen ist.
Deshalb ist es am besten, wenn auf saisonale Produkte zurückgegriffen wird. Bei Kompott in Dosen ist vor allem zu beachten, dass nur solche gewählt werden, wo kein Zucker zugesetzt wurde.

Getreideerzeugnisse und Kartoffeln

Brot, Nudeln, Reis, Mais, Hirse, Getreideflocken usw. zählen zu den Getreideerzeugnissen.
Diese sowie Kartoffeln bestehen hauptsächlich aus komplexen Kohlenhydraten und sind wichtig für die Energieversorgung und Sättigung. Aus dieser Gruppe

können täglich zwei bis drei Scheiben Brot sowie eine Portion Teigwaren (75–90 g roh), Reis (60 g roh) oder drei bis vier mittelgroße Kartoffeln verzehrt werden.

Tipp: Grundsätzlich empfiehlt es sich das Getreide einmal abzuwiegen um ein Gefühl für die richtige Portionsgröße zu entwickeln. Als grobe Orientierung kann man sich eine essfertige Portion in etwa in der Größe von zwei Fäusten vorstellen.

Der Schwerpunkt sollte auf Vollkornprodukte gelegt werden. Diese halten länger satt und liefern mehr Vitamine, Mineralstoffe und Ballaststoffe im Vergleich zu Weißmehlerzeugnissen.

Info Vollkornbrot: Häufig wird fälschlicherweise angenommen, dass es sich bei Brot, das etwas dunkler aussieht oder Körner enthält, automatisch um Vollkornbrot handelt. Dabei ist dieses rein optisch nicht erkennbar. Um sicher zu gehen ist es notwendig auf der Verpackung nachzulesen, ob es als Vollkornbrot deklariert ist oder direkt in der Bäckerei nachzufragen.

Milchprodukte

Milch und Milchprodukte wie Käse, Joghurt, Buttermilch, Sauermilch enthalten hochwertiges Eiweiß, Vitamine (z.B. Vitamin D) sowie Mineralstoffe, wie zum Beispiel Kalzium. Optimal wären drei Portionen Milchprodukte pro Tag, wobei eine Portion etwa aus einem Joghurt (200 ml), einem Glas Milch, Buttermilch oder zwei Scheiben Käse besteht.
Wichtig ist es fettarme Produkte zu verwenden. So sollte Milch höchstens 1,5% Fett enthalten und Käse nicht mehr als etwa 30–35% F.i.T. (Fett in der Trockenmasse).
Auch bei Joghurt oder Buttermilch sollte die fettreduzierte Variante bevorzugt werden. Allerdings ist hier unbedingt auch der Zuckergehalt zu beachten.

Fleisch, Wurst, Fisch und Eier

Diese Lebensmittelgruppe zählt hauptsächlich zu den Eiweißlieferanten. Fleisch enthält außerdem vorwiegend B-Vitamine, Eisen und Zink während Fisch reich an Jod, Vitamin D sowie Omega-3-Fettsäuren ist. Auch bei diesen Lebensmitteln kann durch die richtige Auswahl einiges an Fett eingespart werden. Zu bevorzugen sind fettarme Fleischsorten wie Huhn oder Pute ohne Haut sowie Kalb oder Rind. Außerdem fettarme Wurstwaren wie Schinken oder Krakauer gegenüber fettreichen Wurstsorten, wie beispielsweise Salami, Leberpastete oder Mortadella. Empfehlenswert sind drei Portionen, das entspricht in etwa 350–400 g Fleisch oder Wurst pro Woche, ein bis zwei Portionen Fisch sowie etwa drei Eier.
Eine Portion Fleisch oder Fisch ist dabei in etwa handtellergroß, eine Portion Wurst entspricht höchstens drei handtellergroßen Scheiben.

Tipp: Bei Fisch sollte gelegentlich auch zu fetteren Fischarten, wie Lachs, Hering, Makrele oder Thunfisch gegriffen werden, da diese wertvolle Omega-3-Fettsäuren enthalten.
Bei Fisch aus der Dose ist es allerdings besser Produkte zu konsumieren, die nicht in Öl, sondern im eigenen Saft eingelegt sind.

Fette und Öle

Fette und Öle besitzen eine sehr hohe Energiedichte und sollten deshalb sparsam verwendet werden. Aber auch sie sind ein wichtiger Bestandteil einer gesunden, ausgewogenen Ernährung. Dabei sollten pflanzliche Öle aufgrund des hohen Anteils an ungesättigten Fettsäuren gegenüber tierischen Fetten bevorzugt werden. Vor allem Rapsöl und Olivenöl weisen eine günstige Fettsäurenzusammensetzung auf. Zusätzlich empfiehlt es sich aber auch abwechselnd andere

Öle wie z.B. Sonnenblumenöl, Maiskeim- oder Walnussöl in den Speiseplan einzubauen.
Mengenmäßig sollten nicht mehr als etwa ein bis zwei Esslöffel Öl sowie höchstens ein Esslöffel Streichfett wie Butter oder Margarine konsumiert werden. Auch hier ist es empfehlenswert fettärmere Varianten wie Joghurtbutter oder Halbfettbutter in den Speiseplan einzubauen.

Tipp: Anstelle von Butter oder Margarine können auch fettarmer Topfen, Senf oder Tomatenmark als Brotaufstrich unter Wurst oder Käse verwendet werden. Falls Butter genommen wird, empfiehlt es sich, sie immer etwas früher aus dem Kühlschrank zu nehmen, da sie dann streichfähiger ist und dadurch weniger davon verwendet wird.

Süßes und salzige Knabbereien

Naschereien und salziges Knabbergebäck sollten auf keinen Fall komplett verboten werden, da ansonsten leicht eine Fixierung darauf entstehen kann, was einen adäquaten Umgang damit erschwert und einer flexiblen Verhaltenskontrolle zuwider läuft. Da sie allerdings recht viel Energie meist ohne Nährwert liefern, sollten sie möglichst reduziert werden. Dabei ist es wichtig, dass bei der jeweils individuellen Verzehrmenge angesetzt wird und diese langsam und schrittweise reduziert wird.

Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern

Geschmackserweiterung bei Kindern – wie kann es funktionieren?

Oft erscheint es schwierig, Kindern gesunde Lebensmittel nahezubringen, die erste Begeisterung hält sich oft in Grenzen. Hier ein paar Ideen, wie es gelingen kann:

- **Häufiges Probieren:** Kinder mögen Vertrautes, sie essen gerne, was sie kennen. Deshalb brauchen sie Zeit und oftmalige Versuche, wenn es darum geht sich an einen neuen Geschmack zu gewöhnen. Ohne Stress und Druck sollten neue Lebensmittel und Speisen deshalb immer wieder angeboten werden. Oft können sie so zu Lieblingsspeisen werden.
- **Positive Emotionen:** Wenn man gesunde Gemüseknabbersticks oder Vollkornnudeln das erste Mal in einer besonderen Situation serviert bekommt, z.B. im Rahmen einer Geburtstagsfeier, ist der neue Geschmack bereits positiv besetzt und wird eher angenommen als in anderen Situationen.
- **Vorbildwirkung:** Es ist kaum möglich, Kindern etwas schmackhaft zu machen, was man selbst nicht isst. Wenn Kinder oft genug beobachten können, wie ein köstliches Mahl aus buntem Gemüse, Kräutern, Vollkornbrot und gesunden Aufstrichen vorbereitet und verspeist wird, werden sie kaum widerstehen können auch selbst zuzugreifen.
- **Anknüpfen an Vertrautes:** Es ist einfacher Neues zu akzeptieren, wenn es gemeinsam mit geliebten und bekannten Speisen einhergeht. Man tauscht z.B. einen Teil der Nudeln durch Vollkornnudeln aus und streckt das Lieblingssugo des Kindes mit Gemüse.
- **Selber kochen und mithelfen:** Eines der besten „Rezepte“ für eine gelingende Geschmackserweiterung bei Kindern ist, wenn sie beim Kochen mithelfen. Es ist erstaunlich, wie oft Kinder durch gemeinsames Kochen ungewohnte Geschmacksrichtungen versuchen und für gut befinden.

- Bei Kindern sollten die Eltern für die **Einhaltung von „Naschregeln“** sorgen (z.B.: kein Naschen vor den Mahlzeiten, Zähneputzen nach dem Naschen). Das Naschen sollte immer von anderen

Tätigkeiten entkoppelt (wie fernsehen, spielen, ...) und an einen bestimmten Ort (Esstisch) gebunden sein. Das verhindert, dass „automatisch“ das Verlangen nach Naschereien entsteht, wenn z.B. der Fernseher aufgedreht wird. Wichtig ist, sich Zeit zu nehmen und bewusst zu genießen!

Light-Produkte

Grundsätzlich ist es empfehlenswert, fettarme und zuckerarme Lebensmittel zu sich zu nehmen. Allerdings ist nicht jedes Produkt, das mit dem Zusatz „light“ gekennzeichnet ist, auch wirklich kalorienarm. So kann ein Light-Joghurt zwar fettarm sein, aber dafür relativ viel Zucker enthalten. Es empfiehlt sich also auf jeden Fall auf die Gesamtkalorienzahl zu achten und verschiedene Produkte zu vergleichen.
Zudem führt das Wissen darüber, dass ein Produkt als „light“ deklariert ist, häufig dazu, dass man größere Mengen davon isst, was eine eventuelle Kalorienersparnis wieder hinfällig macht.

Viele Light-Produkte sind außerdem mit Süßstoff versetzt. Süßstoff ist zwar kalorienarm, weckt aber wie alle süßen Lebensmittel das Verlangen nach Süßem und bewirkt damit eine Fokussierung auf den Geschmack energiereicher Produkte, wie Schokolade oder Kuchen und Torten.
Vielmehr sollte aber das Ziel bei einer Gewichtsabnahme sein, im Laufe der Zeit immer weniger süß essen zu wollen. Es spricht nichts gegen den gelegentlichen Genuss eines mit Süßstoff angereicherten Getränks, aber es sollte nicht zur Gewohnheit werden.

Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern

Bei Kindern gelten – abhängig vom Körpergewicht – weit geringere Grenzwerte an Süßstoff als bei Erwachsenen. Süßschmeckende Getränke mit künstlichen Süßungsmitteln sind also nicht die Lösung, wenn es um gesundes Trinkverhalten von Kindern geht.

Die Werbung preist viele Lebensmittel und Speisen als besonders kindgerecht und gesund an, die diese Attribute in keiner Weise verdienen. Das einzig Kindgerechte an diesen „Kinderprodukten“ ist die Aufmachung und bestenfalls die Menge. Der Großteil dieser Produkte fällt unter die Kategorie „Naschereien“ und ist als solche zu behandeln. Das „Mehr an“ Milch, Vitaminen und ähnlichem Versprochenen ist meist kaum vorhanden, dafür gibt es bei sehr vielen dieser Produkte ein „Mehr“ an Zucker und ein deutliches „Mehr“ an Kosten. Man kann auch gesunde Lebensmittel in „coole“ Flaschen oder Behältnisse füllen, Obst und Gemüse in mundgerechte Stückchen schneiden und Aufstrichbrote mit lustigen Gemüsegesichtern dekorieren. Das macht Kindern Spaß und ist viel gesünder als die meisten sogenannten „Kinderprodukte“.

Mahlzeitenrhythmus

Gerade beim Abnehmen ist es wichtig regelmäßig zu essen und keine Mahlzeit ausfallen zu lassen um nicht in die Heißhungerfalle zu tappen. Empfehlenswert sind drei Hauptmahlzeiten und ein bis zwei Zwischenmahlzeiten. Eine Zwischenmahlzeit kann etwa aus einem fettarmen Naturjoghurt mit frischen Früchten bestehen. Zwischen den Mahlzeiten sollten etwa drei bis fünf Stunden Pause sein und das Abendessen sollte mindestens drei Stunden vor dem Schlafen gehen erfolgen.
Wichtig ist auch, das Frühstück nicht ausfallen zu lassen. Dadurch kommt der Stoffwechsel in Schwung und die Leistungsfähigkeit bleibt erhalten.

Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern

Wenn es um das Abnehmen geht, ist es für alle Betroffenen ein guter Anfang, sich auf ein gesundes Frühstück einzulassen. Für Kinder ist dies besonders wichtig. Kinder brauchen die Energie um ihre Konzentration und ihr Leistungsvermögen über den Tag aufrecht zu erhalten. Viele Eltern berichten, dass ihre Kinder das Frühstück verweigern. Hier ein paar Tipps wie es dennoch gelingen kann:

- **Genügend Zeit:** Kinder sollten am Morgen genügend Zeit zum Frühstücken haben, auch wenn das bedeutet, dass sie ein wenig früher aufstehen müssen. Empfehlenswert ist ein gemeinsames Frühstück von Eltern und Kindern. Eine angenehme Tischatmosphäre ist dabei wichtig.
- **Abwechslung:** Immer das Gleiche zu essen ist langweilig, Abwechslung im Frühstücksplan ist wichtig. Ein gesundes Frühstück sollte immer aus den folgenden vier Bestandteilen zusammengesetzt sein: Getreide (Brot, Müsli), Milchprodukte (Käse, Joghurt), Obst & Gemüse und ein Getränk (Wasser, verdünnte Fruchtsäfte, ungezuckerte Tees) – es kann nach Lust und Laune kombiniert werden.
- **Mitbestimmung:** Das Kind sollte auswählen und mitbestimmen dürfen, was es zum Frühstück essen möchte. Hat das Kind gar keinen Appetit, empfiehlt es sich zumindest ein Getränk anzubieten.
- Vorsicht bei stark gezuckerten Frühstückscerealien!

Diäten

Viele Menschen mit Übergewicht und Adipositas haben schon unzählige Diäten ausprobiert und dabei meist nach jeder Diät wieder zugenommen, wobei die Waage dann häufig sogar ein paar Kilos mehr angezeigt hat als vor der Diät. Der Grund dafür liegt im sogenannten Jojo-Effekt.
Jede Diät bedeutet für den Körper eine Hungersnot. Er versucht Energie zu sparen, indem er den Grundumsatz herabsetzt. Wenn nach der Diät wieder zum alten Essverhalten zurückgekehrt wird, kann der Körper nicht sofort darauf reagieren und wieder mehr Energie verbrauchen, sondern bleibt noch eine Zeit lang im „Energiesparmodus“. Die Folge ist eine Gewichtszunahme. Wiederholte Diäten führen außerdem dazu, dass der Fettanteil der Körpermasse immer mehr zunimmt, da bei jeder Diät auch Muskelmasse abgebaut und anschließend die überschüssige Energie in Form von Fett gespeichert wird. Außerdem wird mit schwindender Muskelmasse auch weniger Energie verbraucht und damit wird es immer schwieriger abzunehmen.

Obwohl die meisten Abnehmwilligen den Jojo-Effekt aus eigener Erfahrung kennen, ist es oft schwierig ein Bewusstsein dafür zu erzeugen, dass Abnehmen und Halten des Gewichtes nur durch eine dauerhafte Umstellung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens möglich sind. Jede neue Diät, die auf dem Markt auftaucht, schürt wieder neue Hoffnungen auf eine endgültige Gewichtsabnahme. Deshalb ist es wichtig, sich eingehend mit dem Thema Diäten auseinanderzusetzen und sich klar darüber zu werden, dass eine Ernährungsumstellung im Gegensatz zu einer Diät

einen Anfang aber kein Ende hat. Deshalb ist es wichtig auf Ausgewogenheit und individuelle Geschmackspräferenzen besonderen Wert zu legen.

Ernährungsprotokoll

Beim Prozess des Abnehmens ist es wichtig, immer wieder Ernährungsprotokolle zu schreiben. Das bedeutet alles aufzuschreiben, was gegessen und getrunken wird. Dabei sollte auch die ungefähre Menge notiert werden, z.B. eine Handvoll Reis, zwei Schöpfer Gulasch, ein Vollkornbrot dünn bestrichen mit fettarmer Butter etc.

Vor allem am Beginn spielt das Notieren eine wichtige Rolle, da es so möglich wird, einen Überblick über das eigene Essverhalten zu erlangen und zu klären, wo Veränderungen notwendig und sinnvoll sind. Dabei ist es wichtig, dass das Protokoll unmittelbar nach jeder Mahlzeit und jedem Getränk ausgefüllt wird, da die Wahrscheinlichkeit etwas zu vergessen recht hoch ist, wenn das Aufschreiben erst am Abend erfolgt. Zusätzlich ist es wegen des möglichen Zusammenhangs von Essen und Emotionen empfehlenswert, auch die momentane Stimmung festzuhalten. Im Handout „Ernährungsprotokoll“ gibt es dazu eigene Spalten, in denen mit Hilfe von „Smilies in Form von Brokkoli“ die Gefühle eingetragen werden können.
Der Einsatz eines Ernährungsprotokolls ist nicht nur zu Beginn einer Diät sinnvoll, sondern vor allem auch in Situationen, wenn ein Gewichtsstillstand eintritt, dessen Ursache nicht klar ist. Außerdem können durch das Aufschreiben über einen längeren Zeitraum positive Veränderungen sichtbar gemacht und mittels Belohnungen stabilisiert werden.

Portionsgrößen

Wenn man sich mit gesunder Ernährung beschäftigt, ist es hilfreich einfache, anschauliche Faustregeln zur Hand zu haben. Sie sollen einfach zu merken und in den Alltag umzusetzen sein. Deshalb folgen an dieser Stelle zwei einfache Merkregeln – einerseits für die Mengenempfehlung von Lebensmitteln und andererseits für Portionsgrößen, denn beides sind wichtige Themen in diesem Bereich.

Die 6-5-4-3-2-1-Regel

Diese Regel beschreibt, wie viele Portionen pro Tag aus den einzelnen Lebensmittelgruppen empfehlenswert sind.

- **6** Portionen Getränke (Wasser, ungesüßte Tees, stark verdünnte Fruchtsäfte)
- **5** Portionen Obst, Gemüse oder Hülsenfrüchte
- **4** Portionen Getreideprodukte (Brot, Nudeln, Reis, Getreideflocken), 5 Portionen für Kinder und sportlich aktive Personen
- **3** Portionen Milch und Milchprodukte (Milch, Joghurt, Buttermilch, Käse)
- **2** Portionen Fette/Öle (Butter, Margarine, Öl) oder Nüsse und Samen
- **1** Portion Fisch, Fleisch, Wurst oder Eier (mageres Fleisch und magere Wurstsorten sind zu bevorzugen)
  Maximal
- **1** Portion Süßigkeiten oder Knabbereien

Eine Portion ist:

- **Getränke:** ein Glas mit 250 ml
- **Getreide:** Handfläche mit Fingern für Brot
- **Reis, Kartoffeln und Nudeln:** 2 Fäuste, Getreideflocken: 1 Handvoll
- **Obst und Gemüse:** 1 Faust
- **Milch, Joghurt:** ein Glas mit 200 ml
- **Käse:** 2 handflächengroße, dünne Scheiben
- **Hüttenkäse:** 1 Faust
- **Öl, Butter, Margarine:** 1 Esslöffel
- **Nüsse, Samen:** 2 Esslöffel
- **Fleisch, Fisch:** ein handtellergroßes, fingerdickes Stück
- **Wurst:** bis zu 3 handtellergroße Scheiben
- **Süßigkeiten & Knabbereien:** 1 Schokoriegel, 3 Stück Kekse, ein Handteller Gummibären, 1 Handteller Chips, 1 Glas Limonade

Kinderübung

Nachdem man mit Kindern die Ernährungspyramide besprochen hat, kann man zur Vertiefung die folgende Übung anschließen. Die „leere“ Ernährungspyramide wird als Arbeitsblatt vorgegeben, dann können aus Prospekten und Bildmaterial die jeweiligen Stufen befüllt werden mit Dingen, die sie selber essen. Das hilft als Gedächtnisstütze, aber auch beim Begreifen des Gehörten und beim Reflektieren und Verändern der eigenen Essgewohnheiten. Spätestens bei der obersten Stufe haben fast alle Kinder zu wenig Platz zum Aufkleben Ihrer Lieblingssüßigkeiten.

Einkaufs- und Kochtrainings

Neben Information und Reflexion der eigenen Ernährungsgewohnheiten ist es besonders wichtig praxisorientiert zu arbeiten und alltagstaugliche Tipps und Tricks zur Verfügung zu stellen.
Besonders günstig sind Aktionen wie Einkaufstrainings, bei denen man direkt im Supermarkt lernen kann, wie Bezeichnungen von Lebensmittel zu verstehen sind, worauf man achten muss, wenn man gesund einkaufen will und welche Ausdrücke vielleicht etwas vortäuschen, was nicht der Intuition entspricht (z.B. dass „natürliches Aroma“ im Erdbeerjoghurt nicht bedeutet, dass es sich um Aroma aus Erdbeeren handelt, sondern nur, dass es aus natürlicher Quelle stammt). Diese Trainings kommen meist sehr gut an und helfen das neu gewonnene Wissen in die Tat und damit in den Alltag umzusetzen.

Tipp: Es ist günstig Einkaufstrainings mit größeren Gruppen vorher beim jeweiligen Supermarkt anzumelden. Das erspart unliebsame Begegnungen und hilft dem Personal seine Arbeit ungestört fortzuführen.

Sehr beliebt und sinnvoll ist in diesem Zusammenhang auch ein gemeinsames Kochen. Egal mit welchen Gruppen ist es immer besser selber neue oder neu adaptierte Gerichte zuzubereiten als nur darüber zu hören. Viele Bedenken und Hürden im Umgang mit ungewohnten Lebensmitteln und Zubereitungsarten können aufgelöst werden, wenn man gemeinsam in der Gruppe unter Anleitung zum ersten Mal mit dem Neuen in Berührung kommt. Es ist besonders günstig Vertrautes, optimalerweise in gesundheitsbewusster Abwandlung, und Neues zu kombinieren. Diese Methode eignet sich auch für Kinder sehr gut.

Besonderheiten in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund

Landestypische Gerichte werden als Teil der kulturellen Identität angesehen. Die türkische Küche ist reich an Gemüse und Kräutern verschiedener Sorten. Allerdings werden auch variationsreiche Strudelgerichte, Mehlspeisen und Milchprodukte mit hohem Fettgehalt bevorzugt, die zwar kulinarisch ein Genuss sind, aber bei übermäßigem Verzehr Probleme mit sich bringen. In den Einheiten wird den Frauen und Männern vermittelt, dass es nicht um eine strenge „Entweder – Oder“-Haltung, sondern um eine flexible „Sowohl – als Auch“-Einstellung hinsichtlich der Wahl von Lebensmitteln und Speisen geht. Die traditionelle Küche lässt sich durchaus mit modernen Zubereitungsmethoden ergänzen, ohne dass man Altbewährtes komplett aufgeben muss. Alternativen zu bisher aufgesuchten Geschäften und Bäckereien, um neue Lebensmittel auszuprobieren sowie eine gesündere Neuinterpretation der traditionellen Küche werden aufgezeigt und gemeinsam überlegt. Häufig gibt es einen geringen Wissensstand zum Thema gesunde Ernährung. Daher findet zunächst eine ernährungsspezifische Basis-Informationsvermittlung statt.

Folgende Themen haben sich dabei als besonders wichtig erwiesen:

- Umstellung auf **Vollkornbrot**: dabei ist zu berücksichtigen, dass im türkischsprachigen Raum hauptsächlich Weißbrot konsumiert wird und damit die Umstellung auf Vollkornbrot besonders schwierig ist.

- **Tee**: es wird vor allem Schwarztee, meist in großen Mengen, konsumiert. Da dieser eine anregende Wirkung besitzt, sollte nicht zu viel davon getrunken werden. Darüber hinaus wird der Tee traditioneller Weise mit viel Zucker zubereitet. Damit werden ähnlich wie beim Konsum von Limonaden viele sogenannte „leere Kalorien" ganz nebenbei zugeführt, ohne dass eine Sättigungswirkung gegeben wäre.

  Dies gilt es bewusst zu machen und sowohl die Menge an Zucker als auch die Anzahl der Tassen bzw. Gläser zu reduzieren. Dabei ist es hilfreich auch Alternativen wie etwa Kräutertees oder Früchtetees anzubieten.

- **Joghurt**: Häufig wird Joghurt mit 10% Fett verwendet. Deshalb ist im Sinne einer schrittweisen Veränderung eine Reduktion auf einen Fettgehalt von 3,5% schon als Erfolg zu werten.

- **Vorratshaltung**: Auch diesem Thema kommt ein besonderer Stellenwert zu. Ist es schon im europäischen Kulturkreis ein Gebot der Höflichkeit immer etwas zu Hause haben zu müssen, um Überraschungsgäste zu bewirten, so gilt dies in noch stärkerem Maße für türkeistämmige Migrantinnen und Migranten.

  Gerade diese Vorratshaltung von meist süßem, fettem und salzigem Gebäck stellt eine ständige Versuchung dar, die das Abnehmen erschwert.

  Hier gilt es das Bewusstsein dafür zu wecken, dass es auch kalorienarme Alternativen zu traditionellen Mehlspeisen gibt.

- Eine große Herausforderung ist auch die Umstellung des **Einkaufverhaltens**. Viele türkeistämmige Menschen sind es gewohnt, ihre Einkäufe hauptsächlich in türkischen Geschäften zu erledigen. Da hier aber häufig keine fettarmen Produktvarianten, z.B. von Wurst, Käse oder Joghurt erhältlich sind, ist es Ziel zu motivieren auch in andere Geschäfte zu gehen um neue Lebensmittel auszuprobieren.

Geschlechtsspezifische Besonderheiten

Durch die unterschiedliche Sozialisation von Männern und Frauen gibt es oft auch unterschiedliche Zugänge und Zuschreibungen, was das sogenannte geschlechtstypische Ernährungsverhalten betrifft. Der Mann beim Grillen und die Frau mit dem Salatteller sind Bilder, die von klein auf prägen. Bei solchen Rollenzuschreibungen besteht die Gefahr, geschlechtsspezifische Klischeebilder zu reproduzieren, deshalb ist es wichtig, dies in der konkreten Umsetzung zu reflektieren.

Dennoch gibt es unterschiedliche Ausgangsbedingungen, die es zu berücksichtigen gibt. Frauen haben in ihrem Leben meist wesentlich mehr Diäterfahrungen, auf die genau eingegangen werden sollte. Zusätzlich besitzen Frauen meistens ein bereits ausgeprägtes Ernährungswissen. Männer verfügen hingegen meist über weniger theoretisches Wissen bezüglich Ernährung und Lebensmittel. Auch die praktischen Fähigkeiten (Lebensmitteleinkauf, Speisenzubereitung, Geschmackstests, etc.) sind oft noch geringer ausgeprägt. Deshalb scheinen für Männer klare Handlungsanweisungen (z.B. Kochrezepte, alternative bzw. fettfreie Lebensmittel, Speiseprotokolle, etc.) hilfreich zu sein; Einkaufstraining, gemeinsames Kochen, Verkostungen von nicht bekannten Lebensmitteln, etc. haben sich sowohl bei Männern als auch bei Frauen bewährt. Dies kann die Auseinandersetzung mit und die Begeisterung für Ernährung nachhaltig verstärken.

Verwendete und empfohlene Literatur

Bauer, C., Trettler, E. & Wolf, H. (2011). *Wenn das Gewicht Probleme macht: Wie Übergewicht und Essanfälle vermieden werden können.* Kneippverlag: Wien.

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg., 2010). *Die österreichische Ernährungspyramide.* Verfügbar unter: http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/5/6/3/CH1150/CMS1297086826100/folder.pdf.

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg., 2012). *Pixi-Buch „Gesund genießen.* Verfügbar unter http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/8/9/4/CH1048/CMS1299057912635/ernaehrungsbroschuere_gesundgeniessen_auflage2.pdf.

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg., 2012). *Richtige Ernährung für mein Kind – leicht gemacht.* Verfügbar unter: http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Rezepte_Broschueren_Berichte/Broschuere_Richtige_Ernaehrung_fuer_mein_Kind_leicht_gemacht.

Deutsche Adipositas-Gesellschaft, deutschen Diabetes-Gesellschaft, deutschen Gesellschaft für Ernährung, deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (2007). *Evidenzbasierte Leitlinie: Prävention und Therapie der Adipositas.*

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (2011). *Ich nehme ab. Programm zur Gewichtsreduktion*, 6. überarbeitete Auflage. DGE: Bonn.

Ellrott, T. & Pudel, V. (1998). *Adipositastherapie. Aktuelle Perspektiven* (2. aktualisierte Auflage). Stuttgart: Thieme.

Kiefer, I. & Kunze, M. (2009). *Die Kalorienfibel.* Kneipp Verlag: Wien.

Kiefer, I. (2006). *Schlank ohne Diät. Das Kochbuch: genussvoll – fettarm – kalorienreduziert.* Kneipp Verlag: Wien.

Niederösterreichische Arbeiterkammer (2009). *Kinderernährung – die Herausforderung im Alltag.* Verfügbar unter http://noe.arbeiterkammer.at/bilder/d64/kinderernaehrung09.pdf.

Lobner, K. (2010). *Ernährung am Arbeitsplatz. Richtig Essen und Trinken im Berufsleben.* AKNÖ: Wien.

Pudel, V. (2003). *Adipositas.* Hogrefe-Verlag: Stuttgart.

Ernährung

- Ernährungsprotokoll
- Tipps zum Fettsparen
- Tipps für Kochen, Backen und Einkaufen
- Alternativen bei Gusto auf Süßes
- Strategien für ein Weihnachten ohne „Bauchweh“
- Lebensmittelkennzeichnung
- Gesund essen trotz Zeitmangel
- Tipps für Wochenende, Feiern und Feste

Ernährungsprotokoll

Datum:

Frühstück			
Vormittag			
Mittag			
Nachmittag			
Abend			
Getränke			
Bewegung			

Tipps zum Fettsparen

Versuchen Sie möglichst viel an versteckten Fetten einzusparen. Die untenstehende Tabelle soll einige Ideen dazu liefern. Natürlich müssen Sie nicht immer und bei allen Produkten auf die fettarme Variante umsteigen. Sparen Sie dort an Fett, wo es für Sie leicht geht und Sie persönlich am wenigsten geschmackliche Einbußen erleben. Probieren Sie auch verschiedene Marken aus, oft bestehen wesentliche geschmackliche Unterschiede.

Und vergessen Sie nicht: es ist nicht das gelegentliche fette Essen, das sich auf der Waage widerspiegelt, sondern das, was täglich gegessen wird.

besser so:		als so:
Fettarme Milch (0,9%–1,5%)	←	Vollmilch (3,5%)
Fettarmes Joghurt (1%)	←	Vollmilchjoghurt (3,5%), Sahnejoghurt
Pudding aus fettarmer Milch	←	Pudding aus Vollmilch
Halbfettbutter (40%), Joghurtbutter (70%)	←	normale Butter (80%)
Buttermilch (1%)	←	Sauermilch (3,5%)
Sorbet oder Wassereis	←	Cremeeis
Magertopfen (0,2%)	←	normaler Topfen (10–40%)
Sauerrahm (15%), Joghurt (1%)	←	Creme fraiche (45%)
Käsesorten unter 30% F.i.T.	←	fettreichere Käsesorten
Schinken (4%), Krakauer (6%)	←	Salami (44%), Leberpastete (30%)
Grillhuhn	←	Backhuhn
Naturschnitzel	←	Wiener Schnitzel
Fisch in Folie aus dem Backrohr	←	frittierter Fisch
Fischkonserven in eigenem Saft oder pikant	←	Fischkonserven in Öl
Folienkartoffeln, gekochte Kartoffeln	←	Pommes Frittes
Salzstangen (3%)	←	Chips (35%)
Fettarme Mayonnaise (20%)	←	Mayonnaise (80%)
Kipferl (11%)	←	Croissant (33%)

Tipps für Kochen, Backen und Einkaufen

Kochen

- Selten panieren und frittieren
- Stattdessen kochen, dünsten, dämpfen
- z.B. Fisch auf Gemüsebett in Alufolie im Backofen garen
- Kein Öl ins Kochwasser von Teigwaren geben
- Beschichtete Pfannen verwenden
- Fischstäbchen oder Pommes im Backrohr zubereiten
- Gemüselaibchen im Backrohr auf Backpapier backen
- Cremesuppen mit mehr Gemüse, Kartoffeln oder z.B. Haferflocken binden
- Bei Fleischlaibchen einen Teil des Faschierten durch Getreideflocken oder Magertopfen ersetzen oder mageres Fleisch faschieren lassen
- Geflügel ohne Haut essen
- Fettrand bei Fleisch und Schinken wegschneiden
- Bei Gulasch oder Eintöpfen weniger Fleisch, dafür mehr Gemüse
- Saucen und Suppen kalt werden lassen und dann das Fett abschöpfen
- Frisches Gemüse schnell verarbeiten, um Vitaminverlust vorzubeugen (d.h. wenn es geschnitten ist, nicht zu lange lagern)
- Gemüse schonend garen (z.B. mit Dämpf - einsatz, mit wenig Wasser dünsten, Deckel verwenden)
- Gemüsekochwasser nicht wegschütten, sondern für Suppen verwenden
- Gemüseaufläufe nicht mit Eier-Sahne-Mischung gratinieren sondern Mischung aus fettarmem Joghurt und Eiern verwenden
- Fettarmer Käse zum Gratinieren (z.B. Bierkäse statt Parmesan)
- Fettarme Milch verwenden statt Vollmilch
- Öl zum Kochen und für Salat immer mit Kaffee- löffel dosieren

Backen

- Fettarme Teigarten bevorzugen: Biskuit-, Strudel-, Germteig
- Zuckerangaben um 1/3 reduzieren
- Weißes Mehl zum Teil durch Vollkorn ersetzen
- Eier sparen bzw. Dotter reduzieren

Einkaufen

- Einkaufsliste schreiben
- Nicht mit Hunger einkaufen gehen
- Angaben auf dem Etikett lesen (Fettgehalt, Zuckergehalt, Zusatzstoffe, Ablaufdatum)
- Saisonale Lebensmittel bevorzugen
- Im Winter auf Tiefkühlgemüse zurückgreifen
- Biologische Lebensmittel bevorzugen
- Bei Gemüse möglichst bunt einkaufen
- Auch alternative Getreidesorten ausprobieren
- Keine unnötigen Vorräte einkaufen
- Nicht von Sonderangeboten oder Groß- packungen verführen lassen

Naschen mit Maß

- Bewahren Sie Ihre süßen und salzigen Naschereien so auf, dass Sie sie nicht ständig vor Augen haben. Das erleichtert auch einmal darauf zu „vergessen".
- Kaufen Sie Naschsachen in kleinen Einheiten – man hat subjektiv das Gefühl „eine Portion" von etwas gegessen zu haben, wenn man es „ganz" essen darf. Eine Rippe von einer großen Tafel Schokolade hinterlässt ein Verzichts- und Beschränkungsgefühl, wenn dagegen die Portion an sich kleiner ist, wir sie aber als Ganzes zu uns nehmen dürfen, fühlt es sich besser an.
- Gewöhnen Sie es sich an durch die Beigabe von Obst die Größe der Naschportion zu reduzieren. Es hilft einerseits auf die erwünschte Menge an Obst heranzukommen und ist andererseits auch ein günstiges „Füllmaterial".
- Naschen ist Hauptbeschäftigung – lösen Sie die Tätigkeit des Naschens von allen anderen Tätigkeiten. So können Sie ganz und gar genießen und bewusst wahrnehmen, was sie essen und außerdem bleibt es Ihnen erspart, andere Beschäftigungen „automatisch" mit Naschen in Verbindung zu bringen.
- Außer Haus: Eine Möglichkeit bestimmte Speisen, Getränke und Köstlichkeiten ein wenig mehr aus unserem Alltag zu verbannen ist, sie an bestimmte Gelegenheiten und Orte zu binden. So kann man sie weiterhin getrost zulassen, ist aber nicht täglich mit der Entscheidung zwischen Verzicht und Gönnen konfrontiert.
- Abschluss: Es ist günstig den Vorgang des Naschens auch bewusst abzuschließen. Gewöhnen Sie sich an, sich immer danach die Zähne zu putzen, oder einen erfrischenden Kaugummi zu kauen oder Ähnliches. Das verhindert, dass man – auch wenn der eigentliche Gusto gestillt ist – weiter zu den verführerischen Speisen greift.
- Nutzen Sie Naschen nicht als Belohnung – belohnen Sie sich mit anderen schönen Dingen.

Alternativen bei Gusto auf Süßes

Versuchen Sie es zuerst immer mit einem Stück Obst, sollte der Gusto auf Süßes noch weiter bestehen, können Sie auf folgende Alternativen zurückgreifen:

- **Apfelstrudel mit Strudelteig**
- **Obstkuchen mit Biskuitteig**
- **Trockenfrüchte**: Beachten Sie aber, dass es nicht zu viele werden – es sollten nicht mehr sein als davon in frischem Zustand in Ihre Hand passen (z.B. 2–3 getrocknete Marillen)
- **Smoothies**: Achten Sie aber darauf, dass kein Zucker zugesetzt ist. Auch Traubensaft wird häufig als zusätzliche Süße verwendet. Nachdem dieser sehr viel Fruchtzucker enthält, sollte er auch nicht Bestandteil sein.

Sollten Sie damit nicht zufrieden sein, bevorzugen Sie eher Süßigkeiten wie Russischbrot, Biskotten oder Schaumzuckerware. Diese Süßigkeiten enthalten kaum Fett und haben damit etwas weniger Kalorien als z.B. Schokolade, die ja bekanntlich viel Zucker und viel Fett beinhaltet.

Wenn Sie eher einen Gusto auf Schokolade haben, können Sie folgende Varianten probieren:

- Vollkornkekse
- Fettreduzierte Trinkschokolade
- Schokolade mit hohem Kakaoanteil
- Grießkoch mit fettarmer Milch und eventuell etwas Kakaopulver
- Pudding mit fettarmer Milch

Achten Sie aber in jedem Fall auf die Menge und denken Sie daran, dass eine kleine Portion langsam gegessen und bewusst genossen genauso viel Befriedigung bringt wie eine große Portion.

Tipp: aus der traditionell chinesischen Medizin: hier wird häufig Ingwer (z.B. auch in Form von Tee) oder Apfelmus gegen Gusto auf Süßes eingesetzt.

Strategien für ein Weihnachten ohne „Bauchweh“

Verhaltensstrategien

Wenn ich weiß, dass ich ein opulentes Essen vor mir habe, kann ich versuchen etwas vorauszuplanen:

- z.B. am Vortag etwas weniger essen
- die restlichen Mahlzeiten am Tag kleiner ausfallen lassen
- opulente Mahlzeiten mit einer Bewegungseinheit verknüpfen
- am besten schon vor dem Essen einen Spaziergang einbauen oder ein paar Kräftigungsübungen
- mir vornehmen mit allen Sinnen wahrzunehmen: ich weite meinen Fokus aus – was kann ich noch genießen außer dem Essen? Was sehe ich – was höre ich – was rieche ich? Auch das gemütliche Beisammensein und die Gespräche mit Familie und Freunden können ein Genuss sein.
- bei einer Einladung vorher überlegen wie viele Weihnachtskekse ich mir gönnen möchte – Kekse langsam essen und bewusst genießen und schmecken – zwischen jedem Keks eine Pause einlegen und nicht automatisch zum nächsten greifen.

Ernährungsstrategien

- statt Gans und Ente lieber magere Fleischsorten bevorzugen wie Huhn, Pute, Kalb oder Wild
- Geflügel ohne Haut essen
- statt frittieren und braten lieber im Backrohr zubereiten oder dämpfen bzw. dünsten
  → belastet auch die Verdauung weniger
- besser fettarme Beilagen wie Reis oder Folienkartoffeln anstelle von Pommes oder Kroketten
- als Nachspeise besser Obstsalat, Maroni oder Bratapfel anstatt Schokoladenmousse
- Alkohol in Maßen genießen – er liefert nicht nur viel Kalorien, sondern hemmt auch den Fettabbau

Tipps beim Backen

- z.B. Lebkuchen oder Kokosbusserl bevorzugen
- besser Zitronen-Zuckerglasur anstatt Schokoladeglasur
- Zuckerangaben um ca. 1/3 reduzieren
- weniger Butter oder Margarine verwenden
- einen Teil des Weißmehls durch Vollkornmehl ersetzen – hält die Kekse länger saftig
- Trockenfrüchte zu Fruchtkonfekt verarbeiten

Ohne schlechtes Gewissen genießen!

Es sind weniger die Tage zwischen Weihnachten und Neujahr, die langfristig unser Gewichtskonto belasten als die Zeit zwischen Neujahr und Weihnachten.

Lebensmittelkennzeichnung

Grundsätzlich besitzen alle verpackten Lebensmittel eine Kennzeichnung, die Aufschluss darüber gibt, welche Zutaten das Lebensmittel enthält. Dabei sind die Zutaten in mengenmäßig absteigender Reihenfolge angegeben – was zuerst angeführt ist, ist auch am meisten enthalten.

Eine Nährwerttabelle ist hingegen nur dann verpflichtend, wenn mit dem Nährwert geworben wird (z.B. light, zuckerarm ...)

Zucker

Steht Zucker gleich am Anfang, ist viel Zucker drinnen.

Aber: Wurden mehrere Zuckerarten zugesetzt, steht Zucker nicht ganz vorne. Andere Namen für Zucker sind z.B. Traubenzucker, Glucose, Dextrose, Fruchtzucker, Fructose, Saccharose, Invertzucker, Glucosesirup oder Maltodextrin.

- **ohne Zuckerzusatz:** wenn kein Zucker (z.B. Glukose, Fruktose, Saccharose, Maltose) oder irgendein anderes Lebensmittel mit süßender Wirkung (z.B. Honig) zugesetzt wurde. Trotzdem bedeutet das nicht, dass kein Zucker enthalten ist, da manche Lebensmittel von Natur aus Zucker enthalten (z.B. Obstsäfte).

- **Zuckerfrei:** wenn ein Produkt **nicht mehr als 0,5 g Zucker pro 100 Gramm** bzw. Milliliter enthält. Zuckerfreie Lebensmittel oder Getränke enthalten jedoch meistens Süßstoff.

- **Zuckerarm:** Lebensmittel müssen **weniger als 5 g Zucker/100 g** enthalten, Getränke **weniger als 2,5 g /100 g**

Info: Man sollte nicht mehr als 50 g Zucker pro Tag zu sich nehmen.

„Light" bzw. „leicht" oder „energiereduziert"

Diese Bezeichnung darf dann verwendet werden, wenn der Anteil eines energieliefernden Nährstoffes (z.B. Zucker oder Fett) im Vergleich zu einem ähnlichen Produkt um **30%** gesenkt wurde. Außerdem muss ein Hinweis gegeben werden, welcher Nährstoff reduziert wurde.

Aber: „light" bedeutet nicht immer, dass ein Produkt wenig Kalorien hat, denn sehr oft wird auf der einen Seite weniger Fett zugesetzt, aber um den Geschmack beizubehalten kommt mehr Zucker ins Produkt oder umgekehrt. Sie sollten daher immer die Nährwertkennzeichnung (Energie pro 100 g) im Auge behalten und den Kaloriengehalt pro 100g der verschiedenen Produkte aus einer Produktgruppe vergleichen.

Oft enthält ein herkömmliches Produkt von Natur aus weniger Kalorien als ein Light-Produkt derselben Produktgruppe, z.B. ist Schinken kalorienärmer als eine Light-Extrawurst oder eine Light-Salami.

Energiearm bzw. kalorienarm

Die so gekennzeichneten Lebensmittel dürfen nicht mehr als **40 kcal pro 100 g** enthalten, Getränke nicht mehr als **20 kcal pro 100 ml**. **Aber:** trotzdem sollten Sie Ihren Flüssigkeitsbedarf nicht mit solchen Getränken decken. 1,5 l enthalten nämlich immerhin noch 300 kcal, das entspricht z.B. der Kalorienmenge von zwei Laugenbrezeln und einem Apfel.

Fettarm

Lebensmittel dürfen als fettarm bezeichnet werden, wenn sie weniger als **3 g Fett pro 100 g** enthalten. Getränke dürfen nicht mehr als 1,5 g Fett/100 ml liefern.

Info: Der Tagesbedarf an Fett beträgt ca. 60 g.

GDA-Kennzeichnung (guideline daily amount):

Wurde von Lebensmittelkonzernen entwickelt und soll Richtwerte für die Tageszufuhr geben, die sich auf einen Tagesbedarf von ca. 2000 kcal beziehen. Auf der Packung ist angegeben, zu wie viel Prozent der jeweilige Nährstoff (Zucker, Fett, gesättigte Fettsäuren, Salz) den Tagesbedarf abdeckt.

Problematisch dabei sind folgende Punkte:

- Der Zuckerrichtwert des GDA-Systems entspricht mit 90 g Zucker pro Tag nicht den wissenschaftlichen Ernährungsempfehlungen von 50 g
- Die Informationen beziehen sich auf eine vom Hersteller festgelegte Portion: z.B. bei einer **500 ml Flasche eines Softdrinks** ist eine Portion mit 250 ml festgelegt. Der hohe Zuckergrenzwert und die „kleine" Portion lassen das Getränk als gar nicht so bedenklich erscheinen. Die GDA-Kennzeichnung gibt an, dass das Getränk den Tagesbedarf an Zucker zu 29% erfüllt, de facto wird mit der ganzen Flasche (54 g Zucker) der Bedarf schon überschritten. Dasselbe gilt für **Chips**, bei denen eine Portion mit unrealistischen 25 g (ca. 12 Stück) angegeben wird – entsprechend akzeptabel erscheint dann auch der GDA-Wert.

Säfte

- **Fruchtsaft:** **100% Fruchtanteil**
- **Fruchtnektar:** **25–50% Fruchtanteil**, 40–80 g Zucker pro Liter
- **Fruchtsaftgetränk:** **6–30% Fruchtanteil**, keine Begrenzung beim Zuckerzusatz, meist ca. 100 g Zucker pro Liter
- **Limonaden:** entweder kein oder **3–15%** Frucht - anteil

Gesund essen trotz Zeitmangel

In unserem hektischen Alltag ist es oft nicht so einfach sich gesund zu ernähren. Die folgenden Tipps können eine kleine Hilfestellung sein und sollen zeigen, dass es auch mit geringem Aufwand möglich ist.

- Erstellen Sie einen Speiseplan für die ganze Woche (der Aufwand zahlt sich aus – Sie können diese Pläne immer wieder verwenden) und schreiben Sie eine Einkaufsliste.
- Kaufen Sie einen Großteil der benötigten Zutaten schon beim Wochenendeinkauf ein und planen Sie auch ein, wann Sie frische Zutaten wie Gemüse besorgen.
- Kochen Sie gleich größere Mengen und nehmen Sie die Reste am nächsten Tag mit zur Arbeit.
- Wenn Sie bei der Arbeit keine Möglichkeit haben eine Mahlzeit wieder aufzuwärmen gibt es im Handel spezielles Geschirr zum Mitnehmen, das die Speisen warm hält. Gemüsesuppen können Sie auch in einer Thermoskanne transportieren.
- Gemüsestrudel können auch gut kalt gegessen werden.
- Machen Sie aus übrig gebliebenen Nudeln oder Reis Salate, die Sie dann mit in die Arbeit nehmen können.
- Beilagen wie Reis, Quinoa oder andere Getreidesorten können für mehrere Tage im Voraus gekocht werden und mit frisch zubereitetem Gemüse wieder erwärmt werden.
- Tiefkühlgemüse ist eine gute Alternative, wenn es schnell gehen muss.
- Deponieren Sie, wenn möglich, Getreideflocken, Milch, Joghurt und etwas Obst an ihrem Arbeitsplatz – damit können Sie sich schnell ein gesundes Müsli zubereiten.
- Legen Sie sich das Obst gut sichtbar auf ihren Schreibtisch – so vergessen Sie nicht darauf.
- Lagern Sie anstelle von Schokolade für „Notfälle“ immer etwas Knäckebrot, einige Reiswaffeln oder ein paar Trockenfrüchte in Ihrer Schreibtischlade.

In der Kantine

- Lassen Sie sich mehr Gemüse geben, dafür eine kleinere Fleischportion.
- Nehmen Sie immer einen Salat dazu.
- Verzichten Sie auf fette Soßen.
- Wenn Sie mehrere Menüs zur Auswahl haben, tauschen Sie die Beilagen aus (z.B. Pommes Frittes gegen gekochte Kartoffeln).
- Bevorzugen Sie als Nachtisch Topfencreme oder Fruchtsalat gegenüber Kuchen oder Schokocreme.

Kalte Brotmahlzeiten

- Nehmen Sie, wenn möglich, ein Weckerl von zu Hause mit – damit wissen Sie sicher was drin ist.
- Wenn Sie ein Weckerl unterwegs kaufen, achten Sie auf folgendes:
  - ✔ möglichst Vollkorn
  - ✔ rohe Gemüsestücke enthalten
  - ✔ fettarmer Belag
  - ✔ anstelle von Butter oder Margarine als Unterlage Frischkäse
- Vermeiden Sie Fettfallen wie Leberkäsesemmel, Schnitzelsemmel, Kebab, Käsekrainer etc. Sie enthalten nicht nur viel Kalorien, sondern machen auch träge und verringern die Leistungsfähigkeit.

Tipps für Wochenende, Feiern und Feste

Tipps für das Wochenende, Restaurantbesuche und für gesunde Snacks

- Bereiten Sie sich vor: Sparen Sie Fettkalorien und treiben Sie Sport. Mit dem Festessen belohnen Sie sich.
- Gehen Sie niemals mit knurrendem Magen zu Feiern oder wenn Sie eingeladen sind.
- Wenn es sich um Buffets handelt: Nehmen Sie für die Speisen einen Dessertteller. Füllen Sie Ihren Teller zunächst mit fettarmen Speisen wie Gemüse, Kartoffeln, Reis und Nudeln. Greifen Sie danach erst zu Fleisch und Fisch und zuletzt zu etwaigen Saucen.
- Essen und trinken Sie langsam. Ein gefüllter Teller und ein gefülltes Glas schützen vor schnellem, ungewolltem Nachschub.
- Vermeiden Sie es, extra zu Saucen, Mayonnaise oder Bratkartoffeln zu greifen.
- Bei fettarmem Fleisch, Reis, Gemüse und Nudeln gilt: ruhig zugreifen!
- Knabbereien: Greifen Sie zu Nüssen anstelle von Chips, Erdnussflocken und Co. Nehmen Sie Nuss für Nuss, so behalten Sie den Überblick (eine Hand voll ist insgesamt in Ordnung). Eine gute Alternative ist Salzgebäck.
- Denken Sie sich niemals: „Jetzt habe ich schon gesündigt, da kommt es darauf auch nicht mehr an“. Das Gegenteil ist richtig! Der Körper kommt mit „kleinen Sünden“ gut zurecht. Wichtig ist es, sich dadurch nicht von Ihrem Weg abbringen zu lassen.
- Wenn Sie selbst ein Fest geben oder Menschen zu sich einladen, zeigen Sie anderen vor wie es gehen kann: Tischen Sie u.a. auch fettarme Köstlichkeiten auf, zeigen Sie, dass auch gesunde Speisen zu Genuss führen können und satt machen.
- Wichtig für Sie persönlich ist es, zu erkennen, dass Einladungen, Feste etc. die Ausnahmen in Ihrem Ernährungsalltag sind. Wenn Sie vorher und nachher ihre gesunden Ernährungsgewohnheiten einhalten, können Sie sich diesen besonderen Anlässen mit einem guten Gefühl widmen.

Was ist von den folgenden Lebensmitteln zu halten – stellen sie echte Alternativen dar?

Smoothies: Kleine Obstportionen in flüssiger Form sind sehr süß, keine Frage. Sie können Obst und Gemüse nicht ersetzen, und die Aufschrift „deckt 50% des Tagesbedarfs an Obst und Gemüse“ ist schlicht falsch. Smoothies sind daher ein durchaus sinnvoller Ersatz für Naschereien, mehr aber nicht.

Wellness-Getränke: Jedes dieser Getränke enthält eine Zuckerart oder ist reich an Süßstoff. Ein bisschen Süßstoff schadet der Gesundheit nicht, ein Glas pro Tag ist daher in Ordnung. Dass diese Getränke auch pflanzliche Extrakte enthalten stimmt zwar, doch sind die Mengen so gering, dass sie keine gesundheitlichen Vorteile bringen!

Achten Sie auf Inhaltsstoffe wie „Rohrzucker“, „Rübenzucker“, „Fruchtzucker“ usw. Alle diese Stoffe haben genauso viele Kalorien wie normaler Zucker. Achten Sie auch auf die Silbe „-sirup“. Das ist immer eine Maskierung für Zucker, sei es als „Zuckerrübensirup“, „Glukosesirup“, „Stärkesirup“ etc. ...

Diabetikerlebensmittel und Light-Produkte: *Haben sie einen Nutzen fürs Abnehmen?* Zunächst einmal sollte man eher auf ganz normale fettreduzierte Produkte schauen. Diät-Schokoladen jedenfalls enthalten nicht weniger Fett als herkömmliche Schokoladen, sondern nur eine andere Art von Zucker. Leider ist der Begriff bei diesen Lebensmitteln oft irreführend! Der Effekt beim Nicht-Diabetiker ist folgender: die Schokolade schlägt genauso an wie normale Schokolade, schmeckt aber weniger gut!

Achtung auf die Aufschrift **„Ohne Zuckerzusatz“**. Das heißt lediglich, dass Getränken keinerlei zusätzlicher Zucker zugemischt wurde. Diese Angabe sagt aber nicht aus, wie viel Zucker schon von Natur aus im Produkt enthalten ist.

Fertiggerichte: Tipp: Kaufen Sie möglichst keine Produkte, wo Zucker, Salz oder Fett weit vorne in der Zutatenliste stehen.

Richten Sie sich bei der Auswahl Ihres Fertiggerichtes nach folgenden Nährwerten – Eine Portion sollte demnach besser unterhalb der nachfolgenden „Maximalwerte“ liegen:

Kalorien: ..... bis 350 kcal

Fett: ..... bis 15 g

Proteine: ..... 10–30 g

Kohlenhydrate:..... bis ca. 70–90 g

Ersetzen Sie nicht mehr als zwei Hauptmahlzeiten pro Woche durch Fertiggerichte. Viele Fertiggerichte sind jedoch in Hinblick auf die enthaltenen Nähr- und Vitalstoffe deutlich besser als Snacks wie Wurstsemmeln, Kebab und Co. Versuchen Sie ansonsten genügend Frischkost in Form von Vollkornprodukten, Obst und Gemüse in Ihren Essalltag zu integrieren. Ergänzen Sie Ihr Fertiggericht mit frischen Kräutern, z.B. mit Schnittlauch, Petersilie oder italienischen Kräutern.

Bewegung

Bewegung

Menschen mit Übergewicht und Adipositas haben oft schon schlechte Erfahrungen mit Bewegung gemacht. Selbst hoch motivierte Personen müssen mit einigen (körperlichen und psychischen) Hürden kämpfen. Für übergewichtige Menschen können Bewegung und Sport äußerst beschwerlich bis schmerzhaft sein. Zusätzlich gibt es aufgrund schlechter Erfahrungen oft negative Einstellungen („es bringt eh nichts!“) oder Scham. Ein sehr negatives Bild des eigenen Körpers kann in Folge auch zu Vermeidung von Bewegung (z.B. an öffentlichen Orten wie Schwimmbad etc.) und zu einem „Teufelskreis“ führen.

Umso wichtiger ist es Spaß und Freude an der Bewegung zu vermitteln und klarzustellen, dass (zu Beginn) vor allem die Alltagsbewegung im Vordergrund stehen sollte. Bereits ein geringes Maß an regelmäßiger Bewegung kann viel bringen, sowohl hinsichtlich körperlicher Veränderungen als auch vermehrter Lebensqualität. Eine Straßenbahn- oder Busstation vorher auszusteigen und den Rest zu Fuß zu gehen oder die Stiegen anstatt des Liftes zu nehmen sind bereits sehr wertvolle Schritte in einen bewegten Alltag.

Tipp: Wenn man stark übergewichtige Menschen zu mehr Bewegung motivieren möchte, ist es besser, das Wort „Sport“ zu vermeiden. Viele haben negative Assoziationen damit, die wenig hilfreich sind. Oft werden Erinnerungen an schlechte Erfahrungen im Sportunterricht geweckt oder das Wort wird mit Überforderung und Versagen gekoppelt. Besser ist es also, von „Bewegung“ zu sprechen!

In erster Linie ist es wichtig, dass man in irgendeiner Form körperlich aktiv wird. Die zentrale Aufgabe der Trainerinnen oder der Trainer in einem Kursprogramm ist es, körperlich zu aktivieren – bzw. zu mehr körperlicher Aktivität, vor allem im Alltag, zu motivieren.

Tipp: Es ist ratsam, sich in die Situation übergewichtiger und adipöser Menschen zu versetzen: Dazu kann man diverse Übungen, die man plant, durchführen, indem man sich einen schweren Rucksack umhängt.

Regelmäßige Bewegung kostet wenig und wirkt manchmal besser als jedes Medikament, und das ohne Nebenwirkungen. Die vielfältigen positiven, wissenschaftlich belegten Effekte beziehen sich u.a. auf die Reduzierung von Übergewicht, Senkung des LDL-Cholesterinwertes („schlechtes Cholesterin“), des Blutdrucks, der Insulinresistenz und Erhöhung der Knochendichte; Bewegung hilft beim Stressabbau, stärkt das Immunsystem, fördert die Ausgeglichenheit und löst Verspannungen. Auch stimmungsaufhellende Wirkungen sind nachgewiesen.

Durch einen gezielten Einsatz von Kräftigungs- und Mobilisierungsübungen für die Gelenke erreicht man eine Stärkung des Bewegungsapparats und die nötige Gelenksstabilität. Mit dem Alter, aber auch nach jahrelangem „Nicht-Gebrauch“ reduziert sich bei Frauen und Männern kontinuierlich die Muskelmasse. Mit korrekt durchgeführtem Krafttraining bremst der Mensch die Abbauvorgänge seines Körpers und beugt so auch dem Knochendichteschwund (Osteoporose) vor.

Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung

- Laut diesen Richtlinien sollten gesunde Erwachsene zweieinhalb Stunden pro Woche Bewegung betreiben „um die Gesundheit zu fördern und aufrecht zu erhalten".
- Diese zweieinhalb Stunden sollten auf möglichst viele Tage pro Woche (jeweils mind. zehn Minuten) verteilt sein.
- Zusätzlich sollten an mindestens zwei Tagen pro Woche muskelkräftigende Übungen (alle große Muskelgruppen) durchgeführt werden.
- Personen mit Übergewicht, die schon lange keine Bewegung mit höherer Intensität (nur noch kurze Wortwechsel während der Bewegung möglich) durchgeführt haben, sollten vor Beginn ein Abklärungsgespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt führen.
- Empfohlen wird auch, Bewegungsformen zu wählen, die dem Fitnessniveau entsprechen sowie das Ausmaß körperlicher Aktivität langsam zu steigern.

Man sollte beachten, dass viele Menschen mit Übergewicht und Adipositas möglicherweise lange keinen Sport ausgeübt haben. Deshalb ist ein langsamer Beginn mit Bewegung empfehlenswert, nach dem Motto: „Jede Bewegung ist besser als keine!"

Tipp: In Kursen für Menschen mit Übergewicht bzw. Adipositas geht es darum, einfache Bewegungsangebote zu setzen, die auf die Zielgruppe zugeschnitten sind. Das Motto muss lauten: Gesundheitsfördernde (Alltags-) Bewegung statt Profisport.

- Treppe statt Lift benutzen
- Ein bis zwei (Bus- oder Straßenbahn-)Stationen zu Fuß gehen
- Kleinere Einkäufe zu Fuß erledigen
- Zügig spazieren gehen
- Auf Körperhaltung achten

Anpassen der Trainingsmethoden an die Zielgruppe

Kurse mit Betroffenen können in Bezug auf die körperliche Verfassung und den Gesundheitszustand der TeilnehmerInnen sehr heterogen sein, was es erschweren kann, ein strukturiertes Angebot zu entwerfen. Es ist essentiell für Bewegungseinheiten mit übergewichtigen und adipösen Menschen die Trainingsmethoden hundertprozentig an die Zielgruppe anzupassen. Die Bewegungen müssen sehr einfach durchführbar sein, damit alle mitmachen können. Viele übergewichtige Personen haben etwa Knie- oder Hüftprobleme, deshalb ist es empfehlenswert auf möglicherweise belastende Übungen zu verzichten.

Man sollte bei der Planung eines Kurses bedenken, dass im Zusammenhang mit Übergewicht und Adipositas sehr oft begleitende Krankheiten und Beschwerden vorliegen. Medizinische Betreuung, zumindest extern, ist daher dringend empfohlen. Viele dieser Frauen und Männer haben etwa Rücken- und Wirbelsäulenschmerzen. Auch bei Personen mit erhöhtem Blutdruck ist es z.B. wichtig die Intensität und die Belastungsform zu reduzieren.

Essentielle Botschaften und Leitlinien

- Eine der wichtigsten Botschaften für die Teilnehmenden lautet: „Es ist nie zu spät!"
- Einfache Bewegungen, die für alle durchführbar sind, vorsehen
- Spielerische Elemente und Spaß einbauen
- Zu Alltagsbewegung motivieren und anregen

- Lieber öfter wenig Bewegung als einmal viel
- Eigenverantwortung und Selbstmotivation fördern
- Ziele realistisch setzen (*siehe auch Zielearbeit*)
- Fördern, nicht überfordern
- Feedback geben und auf Details eingehen

Die Wahl der richtigen Sportart

Für Menschen mit Übergewicht und Adipositas ist es alles andere als einfach geeignete „geleitete" Bewegungsangebote (wie Kurse) zu finden, in denen maßgeschneidert und sensibel auf die besonderen Bedürfnisse eingegangen wird.

Ausdauersportarten sind für den Stoffwechsel generell günstiger als Kraftsport oder andere Sportarten, bei denen es eher zu kurzzeitigen Spitzenbelastungen kommt. Für übergewichtige oder adipöse Menschen sind folgende Sportarten mit gleichmäßigem Bewegungsablauf in der Regel besser geeignet (Körperliche Einschränkungen und Grenzen müssen dabei natürlich immer mitbedacht werden):

- (Nordic) Walking
- Aqua Gymnastik
- Ausdauergymnastik
- Schwimmen
- Rad fahren (auch auf dem Fahrradergometer)
- Wandern
- Skilanglauf

Trainingsempfehlungen

- Konkrete Beispiele für Übungen finden Sie auf den Handouts am Kapitelende (siehe Handout **„Pilates-Übungen"** und **„Thera-Band-Übungen"**).
- Zu Beginn Körper gut aufwärmen (dehnen etc.)
- Kombination aus Ausdauer- und Krafttraining (im Verhältnis drei zu eins): beides mit der Zeit zunehmend steigern
- Krafttraining mit eigenem Körpergewicht (Rücken- und Bauchmuskulatur)
- Krafttraining mit Thera-Bändern, Hanteln (preiswerte Alternativen sind Handtücher und Wasserflaschen)
- Sitz- und Stehübungen für leichte Integration in den (Büro-)Alltag
- Einfache Dehnübungen
- Training von Koordination, Gleichgewicht (und Konzentration)

Zum Ausklang ...

- Entspannungsübungen (z.B. progressive Muskelentspannung)
- Wahlweise können auch Atemübungen und eine „Kraftsammelübung" eingesetzt werden.

Tipp: Erfahrungsgemäß kommen Schrittzähler besonders gut an. Durch die unkomplizierte Handhabung und Kontrolle der gemachten Schritte erfolgt eine hohe Motivation zur Bewegungsausübung. Für viele ist Gymnastik oder Sport bisher kein Thema, Schrittzähler motivieren zu einfacher Bewegung im Alltag (statt öffentlicher Verkehrsmittel einige Stationen zu Fuß gehen, generell öfter Spaziergänge an der frischen Luft machen). Gemeinsames „Walken" ist nicht nur der Gesundheit förderlich und kostenfrei, sondern hilft auch beim Stressabbau und fördert die sozialen Kontakte. (**Schrittzählerprotokoll** und **Anleitung** finden sich als gleichnamiges Handout im Anschluss).

Tipp: Besonders wichtige Übungen für die Zielgruppe sind Stärkung der Oberschenkelmuskulatur zur Entlastung der Kniegelenke.
Außerdem sollten Übungen zur Entlastung der Wirbelsäule gemacht werden. Diese kommen erfahrungsgemäß wegen der Linderung von Verspannungen auch sehr gut an.

Zusätzliche Anregungen für ein erfolgreiches Bewegungsprogramm mit der Zielgruppe:

- Bewegungsabläufe umfassend erklären und beschreiben.
- Alle Übungen persönlich genau vorzeigen und methodisch aufbauen.
- Die Turnenden sollen immer verstehen, warum sie diese Übung machen – und was sie bewirkt.
- Während den Übungen häufiger als sonst nach der individuellen Leistungsfähigkeit nachfragen (sind die Belastungen für die Einzelne und den Einzelnen noch okay?).
- Partizipation und Empowerment ermöglichen! (z.B. bei Übungsauswahl oder Musikbegleitung mitentscheiden lassen).

Tipp: Inzwischen gibt es für Smartphones bereits diverse Programme („Apps"), die z.B. bei Bewegung anzeigen, welche Entfernung man zurückgelegt oder wie viele Kalorien man verbraucht hat.

Hürden

Schwer durchführbar sind unter anderem Bodenübungen, weil aufgrund des Bauchumfanges die Ausführung sehr erschwert sein kann. Es kostet übergewichtigen und adipösen Menschen oft viel Energie, sich auf den Boden zu legen und dann wieder aufzustehen.

Hier ist Kreativität und Mitdenken gefragt. So können etwa gewisse Übungen anfangs in sitzender Position ausgeführt oder entsprechend abgewandelt werden.

Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern

Bewegung bei Kindern

Kinder sind generell zu Bewegung besonders leicht zu motivieren, das gilt auch für übergewichtige und adipöse Kinder. Es ist in erster Linie wichtig, dass die Bewegung Spaß macht. Bewegungsspiele, Wettkämpfe, lustige Koordinationsübungen, Ballspiele und kindgerechte Kräftigungsübungen wie Kinderyoga kommen meist gut an und werden nicht als anstrengend erlebt. Wichtig ist, dass Kinder sich in einem Rahmen bewegen können, in dem sie unter sich sind. Hier haben sie die Chance sich mit Anderen messen zu können, die ähnliche Ausgangsbedingungen haben wie sie selbst. So sind bis dahin oft erlebte Frustrationen und damit einhergehendes Vermeidungsverhalten kaum Themen. Ebenfalls essentiell ist die Rücksichtnahme auf gewisse körperliche Einschränkungen – wenn es „normal" ist, zwischendurch erst wieder zu Atem kommen zu müssen und sich diese kurzen Auszeiten auch jederzeit nehmen zu können ohne Aufmerksamkeit zu erregen, sind sie auch bereit sich anzustrengen und auch bei schwierigeren Übungen mitzumachen. Auch bei Kindern ist die Mitbestimmung besonders wichtig. Ausflüge ins Schwimmbad, Schnupperstunden im Judo und das Zulassen von immer wiederkehrenden Lieblingsspielen fördern die Motivation zusätzlich.

Nachdem es zahlreiche Untersuchungen gibt, die den Zusammenhang zwischen Fernsehen und Übergewicht/Adipositas belegen, sollte ein Ziel jedes Adipositasprogramms für Kinder auch die Aktivierung in der Freizeit sein.

Auch das Finden von Alltagsbewegungschancen sollte Thema in der Kindergruppe sein. Mit spielerischen Mitteln können Kinder auf Detektivjagd geschickt werden, um in ihrem Alltag solche Möglichkeiten zu finden. Diese Basis eignet sich besonders gut für ein persönliches, kleines Wochenziel.

Bewegungseinheiten gemeinsam mit den Eltern kommen meist sehr gut an und bringen oft zusätzliche Ideen für eine gemeinsame Beschäftigung.

Kinderübung: Warum nicht einmal eine bewegte Ernährungspyramide?
Dazu werden Zeitungsbögen in Form einer Pyramide auf den Boden gelegt entsprechend den Stufen der Ernährungspyramide. Nun laufen die Kinder zu Musik im Raum herum – wenn die Musik endet, wird der Name eines Lebensmittels gerufen. Nun müssen die Kinder sich auf die Zeitungsbögen stellen, wo dieses Lebensmittel sich auf der Ernährungspyramide befindet. Wer schnell genug ist und einen der wenigen Plätze erwischt, erhält einen Punkt (ein Strich an der Tafel in etwa). So wird nach einigen Durchgängen ein Sieger ermittelt.

Verwendete und empfohlene Literatur

Bundesministerium für Gesundheit, Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (Hrsg., 2010). *Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung.*

Geuter, G. & Hollederer, A. (Hrsg.) (2012). Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit. Verlag Hans Huber, Hogrefe AG: Bern.

Halle, M., Schmidt-Trucksäss, A., Hambrecht, Berg, A. (2008). *Sporttherapie in der Medizin. Evidenzbasierte Prävention und Therapie.* Schattauer-Verlag: Stuttgart.

Hottenrot, K. & Neumann, G. (2010). Trainingswissenschaften: Ein Lehrbuch in 14 Lektionen. Verlag Meyer & Meyer: Aachen.

Pokan, R. (2004). *Kompendium der Sportmedizin. Physiologie, innere Medizin und Pädiatrie.* Springer-Verlag: Wien.

Pudel, V. (2009). *Ratgeber Übergewicht – Informationen für Betroffene und Angehörige.* Hogrefe: Göttingen.

Bewegung

- Schrittzählerprotokoll und Anleitung
- Pilates-Übungen
- Thera-Band-Übungen

Schrittzählerprotokoll und Anleitung

Bewegung tut gut – Unterstützung durch den Schrittzähler

Mit der Verwendung eines Schrittzählers kann das Bewusstsein für das eigene Bewegungsverhalten gesteigert und Motivation für zusätzliche Alltagsbewegung gewonnen werden.

Wie viele Schritte sollte man pro Tag gehen?

Zur langfristigen Erhaltung der Gesundheit und zur Verringerung des Risikos chronischer Krankheiten sollten wir pro Tag 10.000 Schritte gehen. Für ein erfolgreiches Abnehmen sollten wir es auf 12.000 bis 15.000 Schritte gehen.

Wichtig ist dabei jedoch auf den eigenen Körper einzugehen. Wenn Sie bisher wenig bis keinen Sport oder Bewegung gemacht haben, ist schon eine langsame Steigerung ein großer Erfolg. Auch bei der Steigerung der Alltagsbewegung sollen Ihre Ziele realistisch, motivierend und kontrollierbar sein.

Anleitung Schrittzählerprotokoll

Bitte nützen Sie das Bewegungsprotokoll um Ihren persönlichen Bewegungsstand zu dokumentieren. Nur mit einem möglichst ehrlichen Ausgangswert lassen sich erreichbare Bewegungsziele formulieren. Nach ein paar Wochen Training macht es Freude auf den Ausgangswert zurückzublicken und sich durch die bereits erreichte Steigerung weiter motivieren zu lassen. Warten Sie nicht auf die „perfekte“ Woche! Wenn man Alltagsgewohnheiten ändern möchte, gehören auch Ausnahmen dazu. Wichtig ist den ersten Schritt zu machen und eine Woche zu dokumentieren – egal wie gut oder wie schlecht einem diese ersten Werte erscheinen mögen.

Datum	Schritte	Kommentare
Bsp. 1. 11. 2010	5893	Ausstellungsbesuch – 3 Stationen zu Fuß – ...
Wochensumme:		

Pilates-Übungen

Die Pilates-Methode gilt als eine Trainingsmethode, die Übungssysteme wie Yoga, Physiotherapie und Gymnastik zusammenführt. Die Körpermitte (Powerhouse) bildet im menschlichen Körper ein Zentrum, in dem alle Bewegungen ihren Anfang finden. Es gilt diesen Bereich besonders zu stärken, da diese Muskeln die Wirbelsäule, die inneren Organe und die Haltung unterstützen und so ein natürliches Korsett bilden.

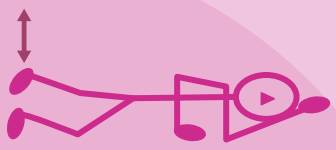
Die wichtigsten Vorteile eines auf die Zielgruppe abgestimmten Pilates-Trainings sind:

- Stärkung der Körpermitte
- Stärkung des Rückens, v.a. der tiefen Rückenmuskulatur
- Formung des Körpers (kann eine aufrechte Haltung bewirken)
- Verbesserung des Körpergefühls und des Gleichgewichtssinns
- Verbesserung der Beweglichkeit und Ausgleich von muskulären Ungleichheiten (Dysbalancen)
- Ein Pilates-Training ist kostengünstig und bedarf keines großen Kraftaufwandes – eine Matte genügt!

Es gibt eine Vielzahl von Pilates-Übungen. Exemplarisch finden Sie nun einige aus den sog. „Side Lying Series“:

Pilates Übungen „Side Lying Series“

Übung 1: Beinheber (Seitlage)



Seitlich auf die Matte legen, beide Beine anwinkeln (90° im Kniegelenk) oder gerade halten – so wie man sich besser ruhig halten kann. Oberkörper ganz lang machen, d.h. Kopf liegt auf dem Arm, Kinn leicht zur Brust ziehen (Nacken lang), Schultern sind übereinander, Beckenboden anspannen (Nabel nach innen ziehen), dabei geht die Taille vom Boden weg, die Wirbelsäule ist in ihrer natürlichen Länge ausgerichtet. Der Oberkörper bleibt während der ganzen Übung in dieser Position, d.h. die Taille sinkt nicht zum Boden ab (= Powerhouse aktivieren!).

Übungsanweisung: Das obere Bein heben und senken; das Bein nicht unter das Becken absenken. Das Becken bleibt ganz ruhig liegen, d.h. es kippt nicht nach vorne und hinten.

Wiederholungen: 14 Mal auf und ab; auf der anderen Seite wiederholen.

Atmung: Beim Hochziehen ausatmen, beim Absenken des Beines einatmen (durch die Nase einatmen, durch den Mund ausatmen).

Übung 2: Beinkreise (Seitlage)

Ausgangsposition: Seitlich auf die Matte legen und den Körper ganz lang machen, Powerhouse voll aktivieren.

Das oben liegende Bein gestreckt aus der Hüfte heraus leicht nach vorne anheben (Vorstellung, es zieht jemand das Bein an den Zehenspitzen nach vorne).

Übungsanweisung: Das Bein malt kleine Kreise in die Luft. Das Bein dabei um die Beinachse drehen, d.h.

nicht nach vorne und hinten ausweichen; so kann man das Becken dabei ganz ruhig halten.

Wiederholungen: 10 Kreise vorwärts, 10 Kreise rückwärts; auf der anderen Seite wiederholen.

Atmung: Fließend atmen (durch die Nase einatmen, durch den Mund ausatmen).

Übung 3: Muschel (Seitlage)

Ausgangsposition: Seitlich auf die Matte legen, beide Beine anwinkeln (90° im Kniegelenk).
Oberkörper ganz lang machen, Powerhouse voll aktivieren.

Übungsanweisung: Das obere Bein „aufklappen", d.h. das Knie Richtung Decke heben und die Knie wieder zusammenführen; das Becken bleibt ganz ruhig liegen, d.h. es kippt nicht nach vorne und hinten.

Wiederholungen: zehn Mal auf und ab; auf der anderen Seite wiederholen.

Atmung: Beim Aufklappen einatmen, beim Zuklappen ausatmen (durch die Nase einatmen, durch den Mund ausatmen).

Übung 4: Torpedo (Seitlage)

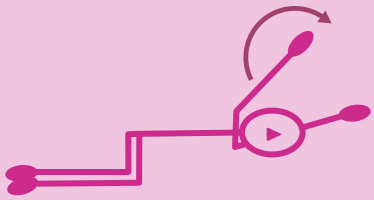
Ausgangsposition: Seitlich auf die Matte legen, beide Beine strecken und Arme über Kopf heben. Oberkörper ganz lang machen; Powerhouse voll aktivieren.

Übungsanweisung: Alle „Viere" weg vom Boden und etwa 7 Sekunden halten; das Becken bleibt ganz ruhig liegen, d.h. es kippt nicht nach vorne und hinten.

Wiederholungen: vier Mal wiederholen; auf der anderen Seite wiederholen.

Atmung: Kurz atmen (durch die Nase einatmen, durch den Mund ausatmen).

Übung 5: Spinal Rotation (Seitlage)



Ausgangsposition: Seitlich auf die Matte legen, beide Beine anwinkeln (90° im Kniegelenk). Oberkörper ganz lang machen, Powerhouse voll aktivieren.

Übungsanweisung: Arm gestreckt nach hinten oben führen und mitschauen, die Hand ist immer im Blick; das Becken bleibt stabil und geht nicht nach hinten mit.

Wiederholungen: acht Mal auf und ab; auf der anderen Seite wiederholen.

Atmung: Beim nach Oben ziehen einatmen, beim Absenken ausatmen (durch die Nase einatmen, durch den Mund ausatmen).

Thera-Band-Übungen

Latex- bzw. sog. Thera-Bänder sind eine empfehlenswerte und vergleichsweise sehr preiswerte Möglichkeit diverse Muskelgruppen zu trainieren. Durch eine kontinuierliche Spannung wird der Muskel intensiv aktiviert, auf einfache und schonende Weise. Daher ist das praktische „Sportgerät" auch für ungeübte und ältere Menschen sehr gut geeignet.

Nachfolgend finden Sie diverse Übungen dazu:

Empfohlener Trainingsrhythmus: zwei Trainingseinheiten pro Woche an nicht aufeinander folgenden Tagen.

1. Oberschenkel: Kniebeugen

Übungsbeschreibung: Die Beine hüftbreit positionieren, mit beiden Füßen auf das Thera-Band stellen und dieses mit den Händen auf Kniehöhe halten.

Die Knie gegen den Widerstand des Thera-Bandes strecken und beugen. Bei der Beugung das Becken nach hinten und den Oberkörper nach vorne bewegen.

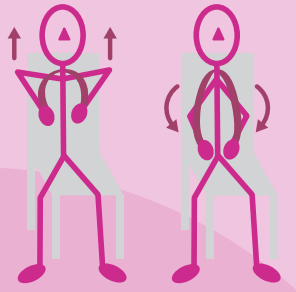
Vorsicht: Rücken gestreckt lassen (kein Rundrücken) und Beinachse über den ganzen Bewegungsweg stabil halten (keine X-Beine), die Knie während der Übung nie ganz strecken. *Bauchmuskulatur anspannen!*

Dauer: Wählen Sie den Widerstand des Thera-Bandes so, dass Sie zwei Mal 12–15 Wiederholungen durchführen können.

2. Brust:

Übungsbeschreibung: Das Band liegt im oberen Bereich des Rückens (Achselhöhe). Die Hände befinden sich auf der Höhe des Brustbeins etwas weiter als schulterbreit neben dem Körper. Die Ellbogen zeigen weit nach hinten, die Handflächen schauen nach unten.

Hände in einem halbkreisförmigen Bogen nach vorne führen. Die Enden werden direkt unter den Achselhöhlen nach vorne geführt, der Handrücken zeigt während der Bewegung nach oben. In der Endposition befinden sich die Hände schulterbreit auseinander



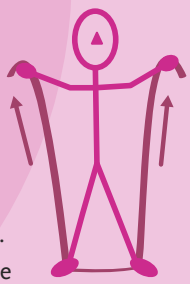
und die Arme sind leicht gebeugt. In jedem Fall ein Hohlkreuz vermeiden und die Arme nicht ganz durchstrecken.

Vorsicht: Schultern nicht überstrecken, Thera-Band stets angespannt halten. *Bauchmuskulatur anspannen!*

Dauer: Wählen Sie den Widerstand des Thera-Bandes so, dass Sie zwei Mal 15 Wiederholungen durchführen können.

3. Schulter: Seitheben

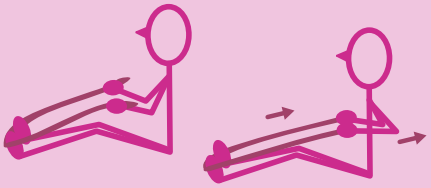
Übungsbeschreibung: Legen Sie das Thera-Band um ein Bein und ziehen Sie die Arme in Schulterhöhe gerade und fast gestreckt, langsam nach oben bis die Arme und der hintere Schultergürtel eine Linie bilden. In der Endphase die Schulterblätter aneinander annähern und wieder in die Ausgangsposition zurückgehen.



Um eine mögliche Hohlkreuzlage zu vermeiden, sollte während der gesamten Bewegung die Bauch- und Gesäßmuskulatur angespannt bleiben. *Bauchmuskulatur anspannen!*

Dauer: Wählen Sie den Widerstand des Thera-Bandes so, dass Sie zwei Mal 20 Wiederholungen durchführen können.

4. Rücken: Obere Rückenmuskulatur (Rudern)



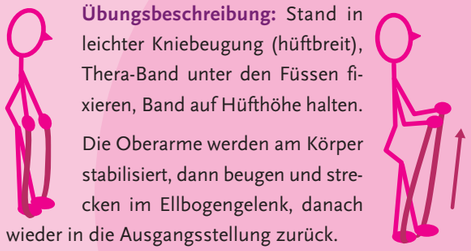
Übungsbeschreibung: Sitz mit nahezu gestreckten Beinen. Das Band flächig um beide Füße legen und mit beiden Händen greifen, so dass es leicht vorgespannt ist. Arme befinden sich neben dem Körper, Ell-

bogen ca. 90° gebeugt. Nun beide Ellbogen nach hinten ziehen (Schulterblätter aktiv zusammenziehen).

Bauchmuskulatur anspannen!

Dauer: Wählen Sie den Widerstand des Thera-Bandes so, dass Sie zwei Mal 20 Wiederholungen durchführen können.

5. Bizeps: Vordere Armmuskulatur



Übungsbeschreibung: Stand in leichter Kniebeugung (hüftbreit), Thera-Band unter den Füssen fixieren, Band auf Hüfthöhe halten.

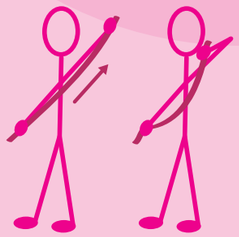
Die Oberarme werden am Körper stabilisiert, dann beugen und strecken im Ellbogengelenk, danach wieder in die Ausgangsstellung zurück.

Vorsicht: Schultern nicht hochziehen, Ellbogen nicht überstrecken, Thera-Band stets angespannt halten.

Bauchmuskulatur anspannen!

Dauer: Wählen Sie den Widerstand des Thera-Bandes so, dass Sie zwei Mal 15 Wiederholungen durchführen können.

6. Trizeps:



Übungsbeschreibung: Fixieren Sie mit der linken Hand das Band hinter dem Körper. Der linke Oberarm bleibt senkrecht in der Luft stehen. Der Unterarm senkt sich im Ellbogengelenk angewinkelt nach unten ab, bis Unter- und Oberarm einen 45°-Winkel bilden bzw. bis die Faust in der tiefsten Position das Schulterblatt berührt. Anschließend wird der Arm gleichmäßig zurück in die Ausgangsposition gebracht. Der Oberarm sollte dabei senkrecht sein und der Ellbogen zur Decke zeigen. Achten Sie darauf, dass der Oberkörper ruhig und aufrecht bleibt und nicht einknickt.

Bauchmuskulatur anspannen!

Dauer: Wählen Sie den Widerstand des Thera-Bandes so, dass Sie zwei Mal 20 Wiederholungen durchführen können.

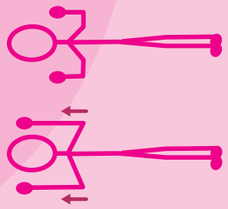
7. Bauch: Rumpfbeugen

Übungsbeschreibung: Das am Stuhl befestigte Thera-Band liegt über den Schultern und wird mit beiden Armen fixiert. Jetzt den Oberkörper leicht nach vorne neigen und anschließend wieder zurück. Vermeiden Sie dabei einen Rundrücken!

Bauchmuskulatur anspannen!

Dauer: Führen Sie die Bewegung zwei Mal 20–30 Mal so durch, dass die Geschwindigkeit der Vor- und Rückbewegung immer konstant bleibt. Atmen Sie während des Zurückziehens ein und beim Vorgehen wieder aus.

8. Rückenmuskulatur:



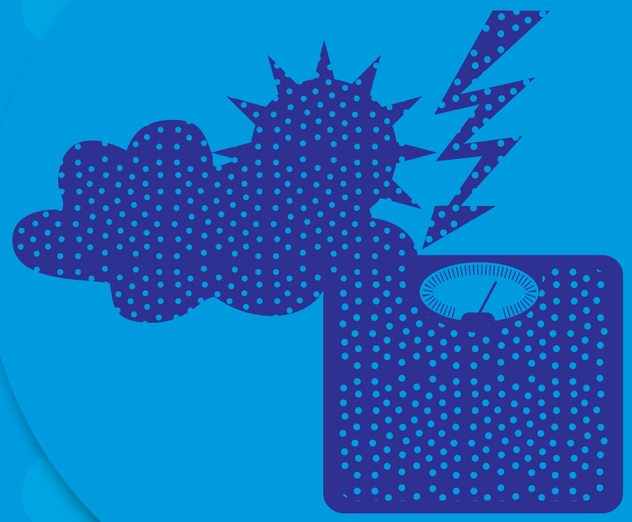
Ausgangsstellung: Bauchlage, Blick nach unten, Arme und Schulter liegen rechtwinklig neben dem Kopf, Fußspitzen aufgestellt, Knie gestreckt. Bauch- und Gesäßmuskulatur dabei anspannen.

Übungsbeschreibung: Kopf anheben, Schulterblätter Richtung unterer Rücken ziehen und die Arme nach vorne strecken und wieder zurückbewegen.

Vorsicht: Blick bleibt stets nach unten gerichtet, Schulterblätter während der gesamten Übung stabilisieren; Oberkörper nicht zu weit von der Matte abheben, Beine und Füße bleiben auf dem Boden.

Dauer: Führen Sie die Bewegung zwei Mal 12 bis 15 Mal so durch, dass die Geschwindigkeit der Vor- und Rückbewegung immer konstant bleibt. Atmen Sie während des Zurückziehens ein und beim Vorgehen wieder aus.

Psychologie



Psychologie

In der Arbeit mit von Übergewicht und Adipositas Betroffenen geht es oft vor allem um die Veränderung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens. Diese sind zwar sehr wichtige Säulen beim Abnehmen, jedoch darf dabei auf den psychologischen Hintergrund von Essen und Übergewicht nicht vergessen werden.

Im folgenden Kapitel werden verschiedene Aspekte der Psychologie im Kontext von Übergewicht und Adipositas behandelt.
Ein geschlechts- und kultursensibles Eingehen auf die jeweiligen individuellen und soziokulturellen Lebensgewohnheiten ist hierbei besonders wichtig.

In der Arbeit mit Betroffenen ist darauf zu achten, dass bei Vorhandensein von psychischen Erkrankungen jedenfalls zusätzliche psychologische/psychotherapeutische Hilfe in Anspruch genommen werden sollten. Weiters ist zu berücksichtigen, dass die Einnahme von Psychopharmaka wie zum Beispiel Antidepressiva im Zusammenhang mit Gewichtszunahme und Übergewicht stehen kann.

Sozialisation und Essen

Das Thema „Sozialisation und Essen“ nimmt im Kontext von Übergewicht und Adipositas eine bedeutende Rolle ein, da Essen bekanntlich mehr ist als reine Nahrungsaufnahme und physiologische Notwendigkeit. Die Art, wie Menschen essen und welche Nahrungsmittel sie zu sich nehmen, ist ihnen freigestellt, aber auch immer familiär und kulturell gefärbt. Es gibt unterschiedliche Überzeugungen, was als essbar gilt, wer mit wem isst und wie die Nahrung zubereitet und präsentiert wird.
Außerdem ist Essen gemeinschaftsstiftend und kann identitätsbildend wirken. Die Nahrungsaufnahme stellt nicht nur einen individuellen Essvorgang dar, sondern ist auch in Bezugsrahmen eingebettet. Gleiche Küche, gleiche Vorlieben und gleiche Geschmäcker können Menschen über Zugehörigkeiten aneinander binden aber ebenso können fremde oder unbekannte Speisen soziale Schranken aufbauen. In dem sozialen Phänomen Essen spiegeln sich gesellschaftliche Ordnungen (etwa jene der Geschlechter und sozialer Ungleichheiten) wider, denen es gewahr zu werden gilt. An Nahrungsmittel werden Vorstellungen geknüpft, die als soziale Zeichen zu verstehen sind. Religiöse Deutungssysteme und Festsetzungen schreiben darüber hinaus Nahrung Sinn zu und prägen Essgewohnheiten und Ernährungsstile.

Besonderheiten in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund

Bei vielen Familien, insbesondere jenen mit Migrationshintergrund, hat Essen einen kulturell hohen Stellenwert und stellt ein wichtiges gesellschaftliches Ereignis dar. Soziale Kontakte und das Pflegen von Beziehungen sind sehr stark an gemeinsame Essensrituale geknüpft. Von Gastgeberinnen und Gastgebern wird erwartet, ein reichliches Angebot an Speisen aufzutischen. Diese aufwändig zubereiteten Gerichte werden auch als Form der Zuwendung aufgefasst und haben somit eine wichtige symbolische Bedeutung. Einen Gast nicht ausgiebig zu bewirten, käme einer Beleidigung gleich. Häufig sind nach wie vor Frauen für Familienarbeit zuständig und leben daher oft in einem sehr festgefügten Rahmen. Das Bekochen von Familienmitgliedern und Bekannten stellt oftmals die einzige Quelle dar, um Bestätigung

und Anerkennung von der Familie und dem sozialen Umfeld zu erhalten.

Es ist also zu berücksichtigen, dass angestrebte Ernährungsumstellungen vielfältige Veränderungen im familiären und sozialen Kontext abverlangen (können), die es gemeinsam zu identifizieren, diskutieren und planen gilt. Ohne gemeinsame Suche nach erweiterten Möglichkeiten zur Beziehungsgestaltung könnte das familiäre und soziale Netzwerk sonst eine gewisse Beeinträchtigung erfahren. Aus diesem Grund empfiehlt es sich, speziell auf die Ess-Sozialisation einzugehen.

Zeitreise in die Essgeschichte

Wenn man sich mit dem Gewicht und dem Essverhalten auseinandersetzt, führt kein Weg daran vorbei, einen Blick in die eigene Vergangenheit zu werfen. Man isst seit der Geburt und hat später gelernt sich selbstständig zu ernähren. Man hat gelegentlich alleine gegessen, aber vermutlich meistens im sozialen Kontext wie Familie, Eltern, Geschwister, Kindergarten, Schule, etc. Um nun das eigene Ernährungs- und Essverhalten besser zu verstehen, sollte man sich diese Geschichte näher ansehen. Man kann erkennen, dass die persönliche Ernährungsgeschichte das jetzige Essverhalten geprägt hat. Als Vorlage für die Auseinandersetzung mit dem Thema findet man das Handout **„Ernährungs- und Essgeschichte“**.

Emotionen und Essen

Wenn das Essverhalten bereits mit einem Ernährungsprotokoll beobachtet oder die Essgeschichte durchgearbeitet wurde, ist zu erkennen, dass viele Menschen nicht nur essen, wenn sie hungrig sind, sondern in vielen anderen Momenten auch.
Eine Untersuchung in Wien bestätigt, dass 70% der sogenannten normalgewichtigen Mädchen und Frauen nicht mehr nach Hunger und Sättigung, sondern nach Ver- und Geboten, nach Kalorienmengen, Portionsgrößen, Zeiten usw. essen. Häufig wird auch gegessen, um unangenehme Gefühle zu überdecken wie Frust, Einsamkeit oder Langeweile.

Erst wenn man weiß, wann man isst und welche Gefühle dahinterstecken, kann man auch beginnen stattdessen das ursprüngliche Bedürfnis zu befriedigen. Letztendlich ist das Essen in bestimmten Gefühlssituationen nicht die adäquate Antwort und Lösung.

Übung: „Vorstellen aus Sicht der Lieblingsspeise“
Bei dieser Übung wird die eigene Person aus Sicht der Lieblingsspeise vorgestellt. Man stellt sich hinter den eigenen Sessel und erzählt über sich selber in der dritten Person, dabei geht es um mehrere Themenbereiche: Beschreibung der Speise, Besonderheiten, Erinnerungen und Gefühle, die man mit der Speise verbindet.

Ein Beispiel:
... „Hallo, ich bin eine Erbsensuppe und Gabi mag mich besonders gern. Gabi mag an mir, dass ich sie wärme und dass ich einfach zum Löffeln bin. Früher hat es mich immer in ihrer Familie zu Weihnachten gegeben, wenn die ganze Familie beisammen war und ihre Geschwister und sie sich schon auf den Weihnachtsabend gefreut haben. Sie verbindet mit mir Wohlfühlen und Gemeinschaft.“ ...

Diese Übung eignet sich sehr gut um herauszuarbeiten, wie eng Gefühle und Essen verbunden sind. Und dass manchmal Speisen Platzhalter für bestimmte Bedürfnisse sind. So wird einem ohne viel Erklärung bewusst, dass es nicht ausreicht, an der Ebene der Ernährung anzusetzen, wenn man sein Essverhalten verändern will. Es ist vielmehr notwendig, die dahinterstehenden Bedürfnisse wahrzunehmen und Wege zu finden, diese zu befriedigen.

Ist Essen eine angemessene Strategie in emotionalen Situationen?
Wenn man Hunger hat, entsteht eine körperliche Anspannung. Essen, um satt zu werden, ist dann die richtige Lösung. Ist man wütend oder traurig, hat man Streit oder ist frustriert, entsteht auch eine gewisse körperliche Anspannung. Eine adäquate Reaktion wäre, auf das Gefühl einzugehen, zu versuchen, mit den Emotionen umzugehen oder das Problem zu lösen.
Aber nicht zu essen. Gefühle sind da, um gefühlt zu werden!
Das Handout **„Essen als angemessene Strategie“** soll dieses Muster veranschaulichen.

Übung: „Ich esse, wenn ...“
Mit der Übung **„Ich esse, wenn ...“** (siehe Handout) kann verdeutlicht werden, bei welchen Emotionen zum Essen gegriffen wird. Um dieses Essverhalten ändern zu können, ist es notwendig, sich zu überlegen, was man in problematischen Situationen anders machen könnte. Es empfiehlt sich daher, die einzelnen Gefühlsmomente durchzusprechen und Alternativen zum Essen zu suchen (Bsp.: statt Essen in Stressmomenten, eine Entspannungstechnik ausprobieren; statt Essen bei Langeweile, sich eine konkrete Freizeitgestaltung überlegen usw.). Das Besprechen dieser Alternativen erhöht nicht nur die individuelle Kompetenz, sondern erweitert auch den jeweiligen Handlungsspielraum. Siehe dazu auch das Handout **„Stimmungswetterlage“**.

Geschlechtsspezifische Besonderheiten

Die Erfahrung zeigt, dass der Zugang zum Thema Essen und Emotionen bei Frauen anders als bei Männern ist. Dies muss in der Arbeit mit Betroffenen beachtet werden.

Bei Männern werden im Gegensatz zu Frauen oft Emotionen nicht offen, sondern meist nur sehr versteckt angesprochen, da das Zeigen von Emotionen bei vielen Männern immer noch ein Tabu darstellt oder als Schwäche fehlinterpretiert wird. Bei Frauen wird dagegen eine gewisse Emotionalität sogar erwartet.

Manche Männer scheinen auch nur schwer Zugang zu den eigenen Gefühlen zu finden, was an einer mangelnden Auseinandersetzung (auch bereits in früheren Jahren) mit diesen liegen dürfte.
Frauen haben zwar tendenziell im Alltag einen besseren Zugang zu Emotionen, dennoch fällt es ihnen im Zusammenhang mit Übergewicht und Adipositas auch oft schwer die Gefühle dahinter wahrzunehmen.
Meist besteht zwischen den Geschlechtern ein unterschiedlicher (gelernter) Umgang mit Emotionen. Bei Frauen wird z.B. statt Wut/Ärger oft Trauer gezeigt, da diese gesellschaftlich mehr akzeptiert erscheint. Bei Männern ist es oft umgekehrt, da Trauer mit Schwäche gleichgesetzt wird.

Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern

In der Arbeit mit adipösen und übergewichtigen Kindern geht es vielfach erst einmal darum verschiedene Gefühlsqualitäten überhaupt zu erkennen, diese benennen zu können und sich verschiedene Möglichkeiten des Umgangs mit diesen Gefühlen zu überlegen. Hierfür eignen sich Spiele mit Gefühlskärtchen, pantomimische Spiele oder auch Geschichten, in denen die handelnden Figuren Situationen erleben, die schwierig, belastend oder auch erfreulich sind. Die Kinder müssen dann erraten, um welche Emotionen es sich handeln könnte, wie man sie erkennt und was das Besondere an dieser Gefühlsqualität ist. Gemeinsam können dann Lösungen, bzw. weitere Handlungsstränge für die Geschichten gefunden werden.

Auch Konflikt- und Streitgeschichten sind hier gut geeignet. Erstens können so Handlungskompetenzen erweitert werden und zweitens stammen diese The-

men oft aus dem unmittelbaren Erlebensumfeld der Kinder. Übergewichtige Kinder sind oft Aggressionen und Hänseleien durch andere Kinder ausgesetzt – hier können stellvertretende fiktive Figuren gute Handlungsvorbilder sein oder es können gemeinsam anhand der emotional ferneren (als der eigenen) Geschichte Handlungsmöglichkeiten erarbeitet werden. Die Beschäftigung sollte auf vielen verschiedenen Ebenen stattfinden, vom kognitiven Beschreiben und Erkennen des Gefühls über das Reflektieren wütend machender Situationen bis zum pantomimischen (oder auch mit Lauten) verbundenen Darstellungen.

Kinderübung: „Ich heiße ... und wenn ich wütend bin mache ich so ...“

Dabei wird (ähnlich wie beim Spiel „Koffer packen“) reihum immer der Wutausdruck der vorhergehenden Kinder imitiert und der eigene dazugegeben, bis alle dran waren, oder Niemandem ein weiterer Wutausdruck einfällt. Es ist hier wichtig, dass die Kinder wirklich Wut zeigen, auch oder gerade weil es den meisten sehr schwer fällt. Manchmal ist es als Gruppenleiterin oder -leiter nötig, besonders deutliche und ärgerliche Geräusche und Gesten vorzuführen und auch nachdrücklich einzufordern, dass die Kinder das nachmachen, als wären sie wirklich furchtbar wütend.

Heißhungeranfälle

Heißhungeranfälle manifestieren sich durch einen starken Drang nach einer sofortigen Nahrungsaufnahme. Essanfälle kommen vermehrt am Abend vor, wenn Kontrollmechanismen schwächer werden.
Am Abend ist mehr Zeit zum Essen; Bedürfnisse und Gefühle werden oft stärker wahrgenommen. Der Tag geht zu Ende, man kann ihn Revue passieren lassen, sowohl angenehme als auch unangenehme Gedanken werden deutlicher. Oft gehen solchen Anfällen auch emotionale Ereignisse voraus. Jeder Heißhungeranfall, der erlebt wird, kann aber eine neue Chance bedeuten, weitere zu vermeiden. Essanfälle sollten zum Anlass genommen werden, mehr über sich und die eigenen Gedanken und Gefühle zu erfahren.
Aber auch längeres Fasten oder Diäten können Essanfälle auslösen. Erst wenn man weiß, wann und warum solche Anfälle auftreten, weiß man auch, was man dagegen tun kann.
Vielleicht fällt es nicht immer leicht, die Gefühle genau zu differenzieren.

Manchmal hilft es Essanfälle rückblickend zu analysieren:

- Welche Gedanken begleiteten den Essanfall?
- Welche Gefühle, Ereignisse sind dem Anfall vorausgegangen, welche waren währenddessen vorhanden und welche Gefühle kamen danach?
- In welchem sozialen Umfeld hat man sich befunden?

Mit der Ernährung kann Essanfällen vorgebeugt werden. Diese können nämlich auch auftreten, wenn längere Zeit nichts gegessen wurde und der Blutzuckerspiegel sinkt. Man sollte daher versuchen regelmäßig zu essen und keine Mahlzeiten ausfallen zu lassen.
Wichtig ist es außerdem, genügend komplexe Kohlenhydrate (in Vollkornbrot, Kartoffeln, Nudeln, Reis usw.) zu essen – diese machen satt, liefern Energie und beugen Heißhungerattacken vor.

Der Verzehr von Kohlenhydraten führt zu einer Steigerung der Serotonin-Synthese. Serotonin ist ein Neurotransmitter (Botenstoff) und sorgt für mehr Wohlbefinden, Ausgeglichenheit und Ruhe. Ähnliche

Effekte kann man auch beim Fettverzehr beobachten. Damit wird häufig die Schokolade mit ihrem hohen Anteil an Fett und Zucker das Objekt der Begierde. Wenn man zur Schokolade greift, wird zwar vorübergehend der Heißhunger auf Süßes befriedigt, aber durch den hohen Blutzuckeranstieg, gefolgt von einem raschen und tiefen Abfall, ist man schnell wieder (heiß)hungrig und damit in einer Spirale gefangen.

Tipps:

- Gutscheine: Hält man für jede Woche zwei Gutscheine bereit, kann man diese verwenden, wenn man von einem Essanfall „überrascht“ wird. Man darf ohne schlechtes Gewissen essen und genießen! Vielleicht hilft dieser Gutschein, besser mit schwierigen Situationen umgehen zu können. Man darf nun essen und muss nicht mehr. Daher werden die Schuldgefühle ausbleiben!
- Eine Liste mit Dingen schreiben, die zum persönlichen Wohlbefinden beitragen können. Man kann die Liste aufhängen, damit sie immer sichtbar ist oder die Liste bei sich tragen. Bei Heißhungerattacken kann sie zur Hand genommen werden, wie im Handout „Heißhungeranfall“ erwähnt.
- Wenn man unter Heißhunger leidet, ist es immer notwendig, sich darüber bewusst zu werden, ob man wirklich körperlichen Hunger verspürt oder ob der Hunger eher seelischer Natur ist.
- Manchmal hat man Essanfälle, nicht weil man die Schokolade will, sondern weil man sie sich verbietet.

Im Handout **„Heißhungeranfall“** sind weitere Tipps und Anregungen zu finden.

Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern

Auch mit Kindern kann ein Essanfall oder ein Missglücken von gefassten Vorsätzen im Hinblick auf begleitende Emotionen besprochen werden. Mit einfachen, kindgerechten Fragen rund um die Situation erkennen Kinder erstaunlich klar die Zusammenhänge zwischen unangenehmen Gefühlen und Kompensationsverhalten (essen, fernsehen, ...). Gemeinsam können andere Strategien erarbeitet werden und wenn möglich noch auf einer anderen Ebene festgehalten werden (ein Bild davon malen, ein Symbol dafür auf ein „Notfallszettelchen“ zeichnen, ...)

Selbstwert

In nahezu jedem Programm, das größere Veränderungen im Leben von Menschen bewirken möchte, ist Selbstwert ein wichtiges Thema. Einerseits stellt ein positives Selbstwertgefühl eine wichtige Ressource und Basis dar, mit der man arbeiten und auf der man aufbauen kann und andererseits bewirkt ein Mangel an Selbstwert oftmals ein Festhalten an krankmachenden Überzeugungen, vermittelt ein Gefühl von Hilflosigkeit und mangelnder Selbstwirksamkeit, was Veränderungsbestrebungen massiv im Wege steht.
Zunächst braucht es eine genauere Beschreibung davon, was es beinhaltet und wo Ansatzpunkte für positive Veränderungen zu sehen sind. Was kann man sich unter einem gesunden Selbstwertgefühl vorstellen?

Als Aussage könnte man es in etwa so formulieren: „Ich bin wert, geachtet und geliebt zu werden, habe das Recht glücklich und erfolgreich zu sein, verdiene es, dass meine Bedürfnisse und Wünsche gehört und geachtet werden (was nicht bedeutet, dass sie auch immer erfüllt werden), habe vor allem das Recht sie zu äußern und mein Leben zu genießen. Und ich fühle mich in der Lage mein Leben nach meinen Werten zu gestalten, empfinde Zuversicht angesichts neuer Aufgaben, weiß über meine Stärken und Schwächen Bescheid, kann mir meine Fehler verzeihen und erlebe mich als lernfähig und kompetent.“

Das bedeutet, es geht um Aspekte der Selbstakzeptanz, das heißt einer positiven Einstellung zu sich selbst als Person und um Selbstvertrauen, also das Vertrauen in eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten. Wesentliche Anteile davon wie man sich selber sieht und bewertet und wie zufrieden man mit sich ist, entwickeln sich in der Kindheit, bleiben jedoch immer eine dynamische Größe und damit veränderbar. Soziale Aspekte spielen dabei eine große Rolle.

In der Literatur finden sich hier Geschlechterdifferenzen: Männer definieren und formen ihren Selbstwert eher anhand von Leistungen, Frauen eher anhand von Verbundenheit in sozialen Beziehungen. Deshalb sind Frauen tendenziell eher anfällig für Kritik von außen, wohingegen Männer eher über ihre selbst wahrgenommenen Unzulänglichkeiten „stolpern".

Gerade beim Thema Adipositas ist auch zu beachten, dass ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem körperlichen Selbstbild und dem Selbstwert besteht. Die Einschätzung der eigenen Attraktivität und die soziale Bewertung sind für einen positiven Selbstwert wichtig. Übergewichtige und adipöse Menschen haben in unserer Gesellschaft diesbezüglich einen schwierigen Stand – sie messen sich meist an den gängigen (überschlanken) Schönheitsnormen und bekommen auch häufiger als schlanke Menschen negative Reaktionen der sozialen Umwelt zu spüren – dabei einen stabilen, guten Selbstwert zu entwickeln, ist eine große Herausforderung. Andererseits ist ein hoher Selbstwert auch ein guter Schutzfaktor gegen psychische Aspekte von Übergewicht (Suchtaspekte, Frustessen, ...).

Sechs Säulen des Selbstwertgefühls

Der Psychologe Nathaniel Branden nennt folgende Bedingungen, die „die sechs Säulen des Selbstwertgefühls" bilden:

1. **Bewusstes Leben**: das Unterscheiden von Tatsachen, Interpretationen und Gefühlen; Aufgeschlossensein für Neues und Überprüfen alter Annahmen; Fehler erkennen und berichtigen; Fremdwahrnehmung und Selbstwahrnehmung; Feedback suchen
2. **Selbstannahme**: sich selbst wertschätzen und auch jene Seiten annehmen, die man selbst als eher „unangenehme Seiten" ansieht; das Wissen sich auch ändern zu können, selbstwirksam zu sein; sich selbst verzeihen
3. **Eigenverantwortliches Leben**: die Übernahme von Verantwortung für sich selbst und andere
4. **Selbstsicheres Behaupten der eigenen Person**: Bedürfnisse, Wünsche und Werte ausdrücken und danach leben, ohne die Freiheit anderer zu beschränken
5. **Zielgerichtetes Leben**: das Formulieren bewusster Ziele und kontrollierte Verfolgen dieser; das Wissen was ich tun muss, um diese Ziele zu erreichen
6. **Persönliche Integrität**: Kongruentes Verhalten, das bedeutet einerseits eigene Wertmaßstäbe zu haben und andererseits auch danach zu leben

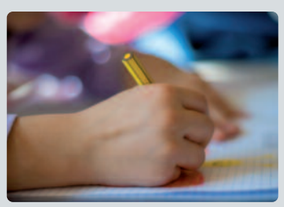
Im Folgenden sind wesentliche Wirkfaktoren und Ansatzpunkte angeführt, die in der Arbeit mit von Adipositas und Übergewicht Betroffenen helfen können, den Selbstwert zu fördern:

- **Möglichkeit neue Erfahrungen zu sammeln:** Wenn Menschen neue Erfahrungen machen, sich in neuen Ausdrucksweisen üben und dabei positives Feedback erhalten, erleben sie, dass sie in einem bisher unbekannten Bereich kompetent und lernfähig sind. Das führt zu einer veränderten Wahrnehmung von sich selbst und der eigenen Selbstwirksamkeit und motiviert so zu weiteren ähnlichen Handlungen.

Das Gruppensetting ist hier eine wichtige Komponente. Im optimalen Fall bietet es einen geschützten Raum für erste Verhaltensexperimente und Feedback von anderen, aber auch für neue Ideen oder die Analyse von Rückschritten und Misserfolgen.

- **Das Gefühl angenommen, akzeptiert und gebraucht zu werden**: Die Gruppe dient als Versuchsraum für soziale Interaktionen. Im gegenseitigen Austausch mit Gleichgesinnten erlebt man sich als kompetent, anderen zu helfen und kann auch deren Unterstützung oft leichter annehmen. Es ist in einem solchen Rahmen einfacher Rückschritte zu besprechen und Fehler zuzugeben, und man erkennt, dass diese auch verstanden und verziehen werden.

Kinderübung: Die Kinder erhalten einen Briefumschlag, den sie mit ihrem Namen beschriften und eventuell noch nett verzieren. Dann bekommen alle Kinder so viele Zettel, wie außer ihnen andere Kinder in der Gruppe sind. Diese werden von ihnen mit netten Komplimenten für jedes andere Kind beschriftet. Dabei gibt es zwei wichtige Regeln: Es muss eine positive Nachricht sein (etwas, das man am Anderen mag, das man bewundert, was einem gefällt) und es muss ehrlich gemeint sein. Bei Gruppen, die sich nicht so gut kennen, kann es hilfreich sein auch nette Symbole oder nette Wünsche gelten zu lassen. Dann wird der Briefumschlag auf dem Rücken des jeweiligen Kindes befestigt (Klebeband, Sicherheitsnadeln) – so hat jedes Kind seinen eigenen „Postkasten" auf dem Rücken. Nun werfen die anderen Kinder ihre Botschaften ein.



Diese Übung lässt sich auch mit Erwachsenen in ähnlicher Form durchführen.

- **Das Wahrnehmen und Bewusstmachen der eigenen Stärken:** Übungen und Gespräche, die die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten ins Zentrum rücken und sich nicht auf die Defizite fokussieren, sind hier besonders wichtig. Viele stark übergewichtige Menschen werden in der Gesellschaft auf ihr „Dicksein" reduziert; hier gilt es zu erarbeiten, was alles zur vielfältigen Persönlichkeit gehört.

Übung: „Mein persönlicher Schutzpanzer"
Auf Post-It's werden alle Charaktereigenschaften, Persönlichkeitsmerkmale, Verhaltensweisen und Fertigkeiten geschrieben, die man an sich selber mag und auf die man stolz ist. Danach werden die Zettel auf den eigenen Körper aufgeklebt. Nun werden die TeilnehmerInnen angeregt ihre eigenen Eigenschaften zu genießen, sie als ihr persönliches Schutzschild zu sehen und das Gefühl von Selbstwert und Selbstvertrauen zu speichern, um es in schwierigen Situationen abrufen zu können. Es kann hier auch hilfreich sein, Fotos davon zu machen und mitzugeben.

Kinderübung:
„Mein Ich-Baum"
(Handout „Ich-Baum")
Die Kinder erhalten eine Vorlage von einem Baumstamm mit nackten Ästen, in dem Fragen zu ihrer Person eingearbeitet sind, wie z.B.: „Was mag ich gerne ... was kann ich gar nicht leiden ... wenn eine Fee kommen würde, wünsche ich mir ... als Tier wäre ich ..."
Die Kinder dürfen den Baum individuell ausgestalten und die Antworten zu den Fragen in der Zeichnung integrieren. Es geht vor allem darum die jeweilige Einzigartigkeit hervorzustreichen und die Schönheit der Vielfalt zu erkennen.

- **Die Selbstfürsorge:** Achtsam sein, sich selbst liebevoll begegnen und gut für sich zu sorgen sind wichtige Bausteine des Selbstwertes. So sehr man es gewohnt ist, sich um andere zu kümmern und liebevoll mit ihnen umzugehen, so wenig ist man es gewohnt, das Gleiche auch für sich selbst zu tun. Und das beginnt bereits damit, wie man über

sich redet. Wenn die Erhöhung des Selbstwertes ein Ziel einer Intervention ist, sollte es eine Grundhaltung sein, darauf zu achten, dass nicht abwertend über die eigene Person gesprochen wird. Sprache schafft Wirklichkeit. Das Üben, positiv über sich selbst zu sprechen und zu denken, ist hier ein besonders wichtiger Aspekt.

Tipp: Eine tägliche Erinnerung daran, dass wir wertvoll und wichtig sind, kann als nett gestalteter Merkzettel in der Geldtasche aufbewahrt oder in unserem Sichtfeld an eine Wand oder den Computer gepinnt werden. (siehe Handout „Ich bin wertvoll und wichtig“)

Weiters geht es darum, es sich selber wert zu sein, eigene Grenzen zu beachten, diese ernst zu nehmen und dafür einzustehen. Viele Menschen haben Probleme damit. Man wagt es nicht „Nein“ zu sagen, weil man Angst vor der Reaktion der Anderen hat. Die Angst davor, nicht mehr gemocht zu werden kann dabei sehr stark sein.

Folgende Überlegungen können helfen, mit dem Thema „Nein“-Sagen umzugehen.

- Situation analysieren (um Bedenkzeit bitten, Aufwand, Kraft, Zeit reflektieren)
- Warum fällt es einem so schwer „Nein“ zu sagen? (Hat man Angst abgelehnt zu werden? Hat man Angst vor Konsequenzen? Fühlt man sich egoistisch? Hat man das Bedürfnis gebraucht zu werden oder ist die Angst da, evtl. etwas zu versäumen?)
- Welchen Preis muss man zahlen, wenn man „Ja“ sagt? (Zeit, Stress, Energie, Ärger?)
- Sind die Bedürfnisse der anderen wichtiger?
- Man „erlaubt“ sich, „Nein“ zu sagen, man gibt sich diese Erlaubnis schriftlich.
- Man kann lernen auf eine sanfte Art „Nein“ zu sagen („Nein“ begründen, Verständnis zeigen, Bedanken, Humor, Gegenangebot)

Ein Handout zum Thema „Nein“-Sagen an eine bestimmte Situation gebunden, nämlich **„Ablehnstrategien beim Essen“** bietet weitere Hilfestellungen.

- **Der Umgang mit Selbstkritik:** Der „innere Kritiker“ ist eine Stimme, die oft schimpft, einen schuldig fühlen lässt und einem sagt, dass man etwas nicht gut genug kann. Meist ist sie sehr streng, kritisiert und lobt selten. Der innere Zeigefinger erinnert daran, etwas nicht gut genug gemacht zu haben. Diese Stimme ist laut und sehr präsent und kann eine ziemliche Macht über das Verhalten bekommen. Dem inneren Kritiker kann eine positive Kraftfigur entgegengestellt werden.

Kinderübung:

Der Superheld oder die Superheldin

Zunächst wird besprochen, welche Eigenschaften eine Superheldin oder ein Superheld haben könnte und was sie oder ihn auszeichnet. Wenn die Kinder Schwierigkeiten haben, dies aus ihrer Vorstellung zu erarbeiten, kann man auch von bekannten Figuren ausgehen. Wichtig ist es, danach gemeinsam zu überlegen, welche Eigenschaften sie selber gern hätten und wie ihre persönlichen Heldinnen und Helden aussehen würden. Abschluss ist das Zeichnen der selbst kreierten Figur und die Vergabe eines Namens.

- **Vergleich mit einer Bezugsgruppe, die reelle Chancen lässt, auch Erfolge zu verzeichnen:** Vergleiche beeinflussen nachhaltig. Man lernt, dass andere etwas besser können, geschickter, schöner oder klüger sind. Das führt dazu, dass man glaubt, dass einem selbst diese Eigenschaften fehlen, während die anderen zu Vorbildern idealisiert werden. Gerade bei Verhaltensänderung in den Bereichen Ernährung und Bewegung ist es bei übergewichtigen und adipösen Menschen wichtig, dass sie Bezugsrahmen haben, die die Motivation aufrechterhalten können. Auch kleine Erfolge können so besser gesehen werden und Hürden werden nicht nur selber erlebt sondern auch von anderen berichtet – das lässt das zeitweilige eigene Versagen leichter ertragen und führt nicht – wie so oft – automatisch zu Selbstabwertung und Hilflosigkeitsgefühlen.

Besonderheiten in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund

Die Arbeit an der eigenen Wertschätzung ist ein wesentlicher Bestandteil der psychologischen Einheiten in den Gruppen. Grundsätzlich ist zu erwähnen, dass die (traditionelle) Kultur in der Türkei sich durch hohen Kollektivismus auszeichnet. In westlichen, individualistischen Kulturen wird das „Ich“ stärker betont, in kollektivistisch orientierten Kulturen hingegen steht das „Wir“ mehr im Mittelpunkt. Dieser Umstand hat etliche positive Seiten (z.B. soziale Unterstützung durch die Gruppe, hohe Solidarität), die Kehrseite ist allerdings, dass eigenen Bedürfnissen und Wünschen kaum Raum gegeben wird und das Kollektiv mit seinen Meinungen und Vorgaben eine höhere Priorität besitzt. In den psychologischen Einheiten werden deshalb die persönlichen Anliegen der Frauen und Männer in einem geschützten Rahmen ermittelt. Ziel ist es, die eigenen Bedürfnisse aufzuspüren, wahrzunehmen und auszusprechen. Auch das Erfühlen und Erkennen von eigenen Grenzen und in diesem Zusammenhang das Ermöglichen von „Nein-Sagen“ sind wesentliche Inhalte. Im Gruppensetting stärkt und motiviert man sich gegenseitig, da man im Austausch erkennt, oftmals ähnliche Erfahrungen gemacht zu haben. Die bisherige Vermeidung von Konflikten aufgrund von Ängsten, bei verstärkter Betonung der eigenen Anliegen abgelehnt und als „egoistisch“ angesehen zu werden, wird intensiv diskutiert und hinterfragt. Auch problembehaftete hierarchische Strukturen werden zur Diskussion eingebracht. Gemeinsam wird nach Lösungen für dysfunktionale interpersonelle Beziehungen gesucht.

Körperzufriedenheit

Zusätzlich zu Gewichtsstabilisierung oder -reduktion sollte bei übergewichtigen und adipösen Menschen auch der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körperbild beziehungsweise der Steigerung der eigenen Körperzufriedenheit und dem damit einhergehenden „Wohlfühlen im eigenen Körper“ Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Als Körperbild wird das mentale Bild verstanden, das man sich von seiner äußeren, körperlichen Erscheinung macht. In die Entwicklung unseres Körperbildes werden alle kognitiven und affektiven, bewussten und unbewussten Erfahrungen mit einbezogen, die mit dem Körper gemacht werden.

Das Körperbild wandelt sich im Laufe unseres Lebens ständig. Es wird beeinflusst durch gesellschaftlichen Druck, wie zum Beispiel durch gängige Schönheitsideale oder das Gleichsetzen von schlank sein, schön sein und beruflicher Leistungsfähigkeit, aber auch durch sozialen Druck in Familie, Arbeit und Schule.

Große körperliche Veränderungen, beispielsweise in der Pubertät oder auch bei großer Gewichtszunahme erfordern eine Anpassung des Körperbildes – das fällt nicht immer leicht und kann Krisen auslösen.

Frauen und Männer mit Übergewicht und Adipositas machen negative Erfahrungen in ihrer Umwelt, die Vermeidungsverhalten zur Folge haben können. Sich im Badeanzug im Schwimmbad zu zeigen oder neue sexuelle Beziehungen einzugehen wird immer schwieriger. Neue Kleidung einzukaufen kann eine Krise auslösen. Solche Situationen werden schließlich vermieden, positive Erfahrungen mit dem eigenen Körper werden nicht mehr zugelassen. Der eigene Körper wird ständig überprüft, mehrmals täglich gewogen und stundenlang im Spiegel gemustert. Negative Gedanken und Überzeugungen wie „Ich bin unattraktiv“, „Ich werde mich blamieren“ und dysfunktionale Überzeugungen wie „Alles wäre besser, wenn ich dünn wäre“ oder „Nur Schlanke sind beliebt“ können die Wahrnehmung des eigenen Körpers verzerren, das Körperbild prägen und sich negativ auf das Selbstbewusstsein auswirken. Diesen Normen sind Mädchen und Frauen oft in stärkerem Maße ausgesetzt als Männer.

In der Arbeit mit übergewichtigen und adipösen Menschen sollte an erster Stelle am „Wohlfühlen im eigenen Körper“ unabhängig vom objektiven Körpergewicht gearbeitet werden.

Dazu können folgende Aspekte beitragen:

- Steigerung des Selbstbewusstseins
- Verbesserung der Körperwahrnehmung/ des Körpergefühls
- Umgang mit negativen Überzeugungen und Gedanken und daraus resultierendem Vermeidungsverhalten
- Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Faktoren

Männerinfo: Die Erfahrung zeigt, dass viele Männer wenig Zugang zum eigenen Körper haben. Dies kann sich in einer Verweigerung der Auseinandersetzung mit diesem Thema ausdrücken („Das brauchen wir nicht“). Der Grund dafür kann in einer traditionellen Sozialisation liegen, in der Burschen und junge Männer diese nicht erlernt bzw. in Form eines „Role-Models“ vorgelebt bekommen haben. So kommt es nicht selten zur unreflektierten Übernahme von gesellschaftlich akzeptierten Stereotypen und Zerrbildern (z.B. „An einem echten Mann muss was dran sein.“, „Ein wahrer Mann braucht einen Bauch, um stark zu sein.“) quasi als verkürzte Schein-Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper. So kann auch das Problem des Übergewichtes gut von sich selbst abgespalten werden. Umso wichtiger ist die Arbeit auch an diesem Thema.

Steigerung des Selbstbewusstseins

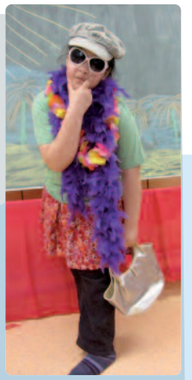
Essentiell ist es sich bewusst zu machen, dass nicht nur Körper, Gewicht und äußeres Erscheinungsbild die Person ausmachen. Auch ganz individuelle Fertigkeiten, Fähigkeiten, aber auch Charakter- und Persönlichkeitseigenschaften sind wichtige Bestandteile des Selbst, die es sich bewusstzumachen zu gilt.

Übung: „Maxeline“
Es wird ein Körperumriss im DIN A3 Format vorgegeben. Darin sollen ein Gesicht ein und symbolisches Herz eingezeichnet werden. Anschließend sollen Fähigkeiten, Fertigkeiten, positive Eigenschaften und Stärken identifiziert und im Umrissbild entsprechenden Körperteilen und Organen zugeordnet werden. Es entsteht das Bild einer einzigartigen, besonderen Person mit vielen Fähigkeiten unabhängig von einem erhöhten Körpergewicht.

Übung: Körperlandkarte erstellen
In einem vorgegebenen Umrissbild des Körpers werden die Antworten auf folgende Fragen eingetragen oder eingezeichnet:

- Wo ist meine Hauptstadt?
- Welche Gebiete mag ich?
- Welche beachte ich wenig?
- Welche mag ich nicht so gern?
- Wo sind meine Sehenswürdigkeiten?
- Wie heißen die Gebiete? (Phantasienamen erfinden)
- Wo sind meine Krisengebiete?

Kinderübung: Um Körperselbstbewusstsein und sich selbst in neuen Rollen zu erleben, ist es möglich eine reichhaltige Verkleidungskiste mit verschiedensten Kleidungsstücken und Accessoires mitzunehmen und die Kinder nach Lust und Laune verkleiden lassen. Wichtig ist es dabei, auf die Konfektionsgrößen der mitgebrachten Dinge zu achten. Es wäre kontraproduktiv, wenn sämtliche Kleidungsstücke zu klein sind! Dann kann mit den Kindern ein Fotoshooting gestartet werden. Sie können sich in verschiedenen Posen ausprobieren und gemeinsam Arrangements erfinden. Bei Gruppen von stark übergewichtigen Kindern kann es vorkommen, dass sie bereits Vorbehalte gegen das Fotografiert werden haben; hier erweist es sich als günstig das Versprechen zu geben und natürlich einzuhalten, subjektiv misslungene Fotos noch vor Ort zu löschen oder auch die Kinder selber hinter die Kamera zu lassen.



Verbesserung der Körperwahrnehmung/ des Körpergefühls

Die Verbesserung der Wahrnehmung des eigenen Körpers sowie der Einstellung zum eigenen Körper und das Ermöglichen positiver Körpererfahrungen führen in weiterer Folge zu einer verstärkten Zufriedenheit mit dem eigenen Körper, unabhängig vom tatsächlichen Körpergewicht. An diesen Aspekten sollte immer parallel zur Gewichtsabnahme oder -stabilisierung gearbeitet werden.
Was dazu beiträgt, sich in der „eigenen Haut“ oder im eigenen Körper wohlzufühlen, ist individuell ganz unterschiedlich und sicher auch von der jeweiligen Tagesverfassung abhängig. Prinzipiell kann gesagt werden, dass alles, was dem Körper gut tut, ein Schritt in Richtung eines positiveren Körpergefühls ist:

Sei es den Körper im Sport richtig „auszupowern“ – wichtig dabei ist eine Bewegungsform zu finden, die richtig Spaß macht – oder sich eine Entspannungsmassage, einen Yogakurs oder einen Wellnesstag zu gönnen oder sich täglich morgens den Körper ganz bewusst einzucremen.

Übung: Einzeln oder in der Gruppe kann gesammelt werden, was zu früheren Zeitpunkten körperlich wohltuend empfunden wurde. Empfehlen Sie neue Dinge auszuprobieren und sich täglich bewusst für das Verwöhnen des Körpers Zeit zu nehmen. Ziel ist es, zu lernen den Körper bewusster wahrzunehmen und sich dabei wohl zu fühlen.
In der Gruppe können unterschiedliche Entspannungstechniken vorgestellt oder ausprobiert werden (zum Beispiel die progressive Muskelentspannung, Autogenes Training, Phantasiereisen etc.) ... Wichtig ist, darauf hinzuweisen, dass nicht jede Entspannungstechnik für jeden Menschen gleich gut geeignet ist.

Kindertipp: Kinder entspannen sich gut bei Phantasiereisen. Es gibt sehr viele diesbezügliche Materialien im Internet und in Büchern. Eine erprobte Imagination ist als Handout „Der Apfelbaum – eine Phantasiereise für Kinder“ beigelegt.

Tipp: Empfehlen oder Organisieren einer professionellen Styling- oder Typberatung. Menschen mit Übergewicht neigen dazu sich auf Ihre körperlichen Makel zu konzentrieren und diese ständig kaschieren zu wollen. So können sie lernen Ihre positiven, schönen Seiten überhaupt erst wahrzunehmen und zu unterstreichen.

Übung: Das Genießen und bewusste Erleben aller Körpersinne ist hier ein wichtiges Thema. Dabei kann es genauso um genussvolle Momente im Alltag gehen als auch um Genießen im Bezug auf Essen. Wichtig dabei ist, dass Genuss immer verbunden mit Zeit nehmen und bewusstem Wahrnehmen von Sinnesempfindungen ist. Eine beliebte Achtsamkeitsübung ist das bewusste Essen eines gewöhnlichen Lebensmittels. Hier können folgende Schritte hilfreich sein:

- Ansehen, Riechen, mit Hand und Gaumen Erfühlen und Schmecken des gewählten Lebensmittels
- Welche Gedanken kommen dabei in den Sinn?
- Welche Erinnerungen ruft der Geschmack hervor?
- Welcher Sinn ist der persönliche „Lieblingssinn“?
- Wie lässt sich dieser Sinn im Alltag verwöhnen?

Weitere Tipps zum Thema Genießen finden sich im Handout „Die 7 Genussregeln“.

Zu diesem Thema kann man auch erarbeiten, wie man seine Sinne verwöhnen kann. Sich einmal genau zu überlegen, was Augen, Nase, Haut, ... mögen. Diese individuellen Dinge lassen sich niederschreiben und einige davon vielleicht in der darauffolgenden Woche bewusst einzusetzen. Siehe dazu Handout **„Sinne verwöhnen“**.

Kinderübung: **Kimspiele**
Mit Kindern kann man zu diesem Thema jede Art von Kimspielen machen. Das sind Spiele, bei denen Kinder ihre Sinne bewusst einsetzen müssen. Die Kinder sollen erfühlen, welche Gegenstände unter einem Tuch versteckt sind und diese genau beschreiben (Form, Oberfläche, Größe etc.). Ähnliches kann man mit anderen Sinnen durchführen, wie zum Beispiel Kostprobe von Lebensmitteln, erriechen von Kräutern, blind erraten, mit welchen Gegenständen die Haut berührt wird (Pinsel, Tuch, Stein, Schwamm, usw.).

Umgang mit negativen Überzeugungen und Gedanken sowie daraus resultierendem Vermeidungsverhalten

Wichtig in der Auseinandersetzung mit negativen Überzeugungen und Vermeidungsverhalten ist es, dass Menschen mit Übergewicht lernen, ihre Gedanken und Befürchtungen und die daraus resultierenden Konsequenzen und Verhaltensweisen einem „Realitätscheck“ zu unterziehen, z.B. durch Fragen wie „Entsprechen meine Bedenken der Realität?“, „Wäre ich tatsächlich beliebter/erfolgreicher/selbstbewusster, wenn ich schlanker wäre?“ „Werde ich von niemandem gemocht, weil ich dick bin?“
Wenn es darum geht Vermeidungsverhalten zu reduzieren, ist es wichtig kleine Schritte zu gehen – sich also nur kleinen Aufgaben zu stellen. Auch hier kann man folgende Fragen für sich beantworten: „Aus welchen Bedenken heraus vermeide ich diese Sache?“ „Welche Vorteile/welche Nachteile hat dieses Vermeidungsverhalten?“ „Könnte es – wenn ich mich diese Sache traue, auch anders sein als ich befürchte?“ „Was würde ich meiner besten Freundin/meinem besten Freund in dieser Situation raten?“

Wichtig ist es, alternative Denk- und Handlungsvarianten zu erarbeiten sowie positive Aspekte und Ressourcen hervorzuheben.
Tatsache ist, dass von Adipositas betroffene Frauen und Männer immer wieder Kommentaren und Beleidigungen ihrer Umwelt ausgesetzt sind.

Übung: Im Einzel- oder Gruppensetting oder im Rahmen von Rollenspielen besprechen und üben, wie die Teilnehmenden auf beleidigende und dumme Sprüche ihrer Umwelt reagieren können.

Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Faktoren

Unrealistische Schönheitsideale sowie ungeeignete weibliche/männliche Rollenvorbilder (Models, SchauspielerInnen, ...) sowie die Darstellung dieser in den Medien beeinflussen die Zufriedenheit mit unserem eigenen Äußeren negativ. Die Überzeugung, nur wer schlank und schön ist, kann auch erfolgreich und beliebt sein, entsteht. Schönheitsideale und -normen sind einem starken Wandel unterworfen und prägen sich nach den Wertigkeiten und Vorstellungen der jeweiligen Epoche. Eine heute 60-jährige Frau hat im Laufe ihres Lebens bereits verschiedenste Schönheitsideale miterlebt, die theoretisch von ihrem Körper völlig unterschiedliche Proportionen und Formen verlangt hätten. Was sich allerdings nie ändert: nur ein sehr kleiner Prozentsatz aller Menschen entspricht den jeweils gültigen Idealen und Medien und Werbung tun alles, um Unzufriedenheit der Menschen mit ihrem Körper und in weiterer Folge Sehnsüchte auszulösen.

Übung: Erstellung einer Collage: Bilder sammeln mit charismatischen, erfolgreichen Personen, die körperlich nicht den gängigen Schönheitsidealen entsprechen mit dem Ziel sich neue geeignete Rollenvorbilder zu suchen.

Besonderheiten in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund

Erfahrungsgemäß haben türkeistämmige Frauen und Männer nicht selten ein positives Körperbild und geben auch an in erster Linie für ihre Gesundheit abnehmen zu wollen. Mit zunehmendem Alter scheinen das äußere Erscheinungsbild und die Figur immer unwichtiger zu werden und das gesundheitliche Wohlbefinden in den Vordergrund zu treten. Die Bedeckung des Körpers dürfte bei religiös-traditionellen Frauen mit ein Grund für die häufig berichtete Zufriedenheit mit dem Körper darstellen. Da dieser ohnehin gesellschaftlich nicht „zur Schau“ gestellt wird und gegengeschlechtliche Kontakte (außer im familiären Rahmen) weitestgehend vermieden werden, sind negative Reaktionen aus der Umwelt bzw. gesellschaftlicher Druck als belastende Faktoren reduziert.

Zielearbeit

Das Ess- (aber auch das Bewegungs-)verhalten ist ein zeitlich überdauerndes Verhalten, das über viele Jahre in Erfahrungs- und Lernprozessen etabliert und stabilisiert wurde und nur zu einem Teil bewusst gesteuert ist, daher kann eine Veränderung dieser Verhaltenskomponenten manchmal sehr schwierig sein. Für den ersten Schritt einer beschwerlichen Verhaltensänderung ist eine Zieldefinition hilfreich. Das Setzen und Formulieren von Zielen ist auch für die Unterscheidung von Erfolg und Misserfolg notwendig, denn ohne zu wissen, was man erreichen will, ist eine Bewertung des Erreichten (als Erfolg oder Misserfolg) nicht möglich.

Gewohnheiten

Bei langfristigen Verhaltensumstellungen spielen Gewohnheiten eine große Rolle, da die meisten gewohnten Handlungen automatisch und unbewusst ablaufen. Das ist auch sinnvoll, so brauchen sie wenig Aufmerksamkeit und auch kaum Speicherplatz im Gehirn. Wenn jedoch neue Verhaltensweisen gelernt werden sollen, ist viel Anstrengung nötig – man muss noch alle Einzelschritte überlegen, sie bewusst ins Gedächtnis rufen und viele Male üben, bevor auch sie automatisiert werden. In dieser Phase passiert es leicht, dass man – vor allem in Stresssituationen – ohne bewusste Entscheidung in alte Verhaltensmuster kippt, einfach weil sie viel schneller parat sind und viel weniger Kraft brauchen. Es ist wichtig, dies im Kopf zu haben, wenn man Gewohnheiten verändern möchte um diverse „Rückfälle“ vorwegzunehmen und sich darauf vorzubereiten.

Um sich der Problematik der Gewohnheiten bewusst zu werden, kann folgende Übung durchgeführt werden.

Übung: Einfache Alltagsaufgaben (wie zum Beispiel Fenster öffnen, Wohnung absperren, usw.) werden vorgegeben. Aus der Gewohnheit heraus fallen diese Übungen selbstverständlich sehr leicht, obwohl eigentlich komplexe Mechanismen dahinterstecken (Arm muss gehoben werden, Hand wird ausgestreckt, Finger geöffnet usw.). Einzelschritte müssen nicht bewusst überlegt werden.
Gibt man jedoch im Anschluss komplexe Aufgaben wie ungewohnte Tanzschritte zur Wiederholung vor, werden viele damit Probleme bei der Durchführung haben. Letztendlich sind beide Aufgaben ähnlich kompliziert, jedoch fällt einem die bereits zur Gewohnheit gewordene Tätigkeit viel leichter. Mit dieser Übung kann sehr gut gezeigt werden, wie schwierig das Einlernen von neuen Gewohnheiten ist.

Mittels der fünf Phasen des Umlernens kann man auf den Prozess der Einübung von neuen Gewohnheiten vorbereitet werden. Durch Techniken wie Visualisierung und Mentaltraining kann dieser Prozess unterstützt werden. Auf mögliche Rückfälle besonders in schwierigen Zeiten (alte Gewohnheiten geben Sicherheit) sollte man vorbereitet sein, um Copingstrategien entwickeln zu können.

Übung: Die 5 Phasen des Umlernens

1. Theoretische Einsicht: Man weiß, dass man sich in Zukunft anders verhalten, anders fühlen und denken möchte.
2. Man begibt sich in die Situation, in der man sich anders fühlen und verhalten möchte. Die neuen Einstellungen und das neue Verhalten werden eingesetzt.
3. Ein Konflikt zwischen Bauch und Kopf wird voraussichtlich entstehen. Man hat den Eindruck sich etwas vorzumachen und sich zu belügen. Es benötigt einige Zeit, bis sich dieses Gefühl umstellt.
4. Es kommt nun zu einer Übereinstimmung zwischen Kopf und Bauch. Man muss die neuen Gedanken jedoch noch bewusst umsetzen.
5. Die neue Gewohnheit hat sich entwickelt und läuft nun automatisch ab.

Ziele richtig setzen und formulieren

Durch die Art und Weise der Zielsetzung und -formulierung kann die Bereitschaft zum und der Erfolg beim Abnehmen direkt positiv gefördert werden. Hier gilt es das Augenmerk besonders auf die Festsetzung realistischer und selbst beeinflussbarer Ziele zu legen. Unrealistische Ziele führen meist zu Frustration; ist das Ziel nicht selbst kontrollierbar bzw. erreichbar, begibt man sich in eine Abhängigkeit von Außenbedingungen und gibt die persönliche Selbstverantwortung ab, Frustration und Resignation sind meist die Folge.

Tipp: Die Erfahrung zeigt, dass sich viele Menschen zu große Ziele setzen, die nicht oder nur schwer erreichbar sind.
Hier ist es wichtig, die Regeln der Zielearbeit genau zu erläutern und zu bewusster Langsamkeit (und somit auch zur Nachhaltigkeit und Sicherung der Erfolge) aufzurufen, um Druck zu nehmen und Misserfolgen vorzubeugen.

Neben der Festlegung eines realistischen (und nicht zu hoch gesteckten) Ziels kommt auch der Zeitspanne, innerhalb derer das Ziel erreicht werden kann, eine besondere Bedeutung zu. Es macht also Sinn, Ziele zu definieren, die in möglichst kurzer Zeit realisiert werden können.

Weiters liegt es nahe, statt einem Hauptziel, das erst in ferner Zukunft erreicht werden kann, kleinere Teilziele zu vereinbaren, die zeitnah erreicht werden können.

Übung: Das Prinzip der „Token economy" ist eine besondere Form der indirekten Belohnung. Hier können Spielmarken oder Punkte beim Erreichen kleiner Teilziele als Verstärker bzw. Belohnung fungieren. Die Spielmarken bzw. Punkte werden gesammelt und können ab einer gewissen Anzahl gegen vorher individuell festgelegte Belohnungen getauscht werden (z.B. fünf Punkte = ein Kinobesuch) (siehe Handout **„Geschafft – Meine persönliche Belohnungsliste"**).

Zielvorgaben sollten sowohl positiv (keine Ziele mit „nicht"), als auch möglichst konkret und präzise formuliert sein, denn ohne deren Konkretisierung ist eine Veränderung nur schwer möglich. Das Ziel „weniger Fett zu essen" ist nicht konkret und zu unpräzise formuliert; hier wäre ein Erfolg kaum von einem Misserfolg zu trennen. Zu „versuchen, in der kommenden Woche mit einem halben, statt einem ganzen Päckchen Butter auszukommen" wäre hingegen eine konkrete Maßnahme für die Erreichung des Ziels „weniger Fett essen". Durch die Formulierung konkreter und präziser Ziele und Maßnahmen kommt es automatisch auch zu einer Definition der Ausgangssituation vor der Erreichung des Ziels, die klar vom Zielzustand unterschieden werden kann und somit den erhofften Erfolg sicherstellt.

Hier ein Beispiel für gute Zielsetzung:

Gedanke: Ich möchte sportlicher werden.
Konkretisierung in Hauptziel: Ich möchte 4x pro Woche jeweils eine Stunde walken gehen.
Bisheriges Verhalten: Ich mache keine Bewegung.

1. Teilziel: Ich gehe 2x pro Woche jeweils für eine halbe Stunde spazieren.
2. Teilziel: Ich gehe 3x pro Woche jeweils für eine Stunde spazieren.
3. Teilziel: Ich gehe 3x pro Woche jeweils für eine Stunde sportlich walken.

Das Handout **„Wie formuliere ich ein Ziel"** fasst alle Punkte der Zielsetzung und -formulierung kompakt zusammen. Zum Festhalten und Visualisieren Ihrer Vorhaben kann das Handout **„Meine Ziele für die nächsten zwei Wochen"** dienen.

Übung: Die folgenden Fragen können bei der Zielformulierung sehr hilfreich sein:

- Wo möchte man in einem Jahr sein? Wie wird sich der Körper verändert haben?
- Wie wird man sich fühlen, wenn das Ziel erreicht wurde und wozu genau soll das Ziel erreicht werden?
- Was ist man bereit, dafür aufzugeben? Was ist der Preis bzw. was muss man tun, dorthin zu kommen?
- Was kann bei der Zielerreichung helfen? Wer kann Unterstützung dabei anbieten? Wer könnte aber auch eine Zielerreichung verhindern?
- Welches sind die nächsten drei konkreten Schritte zur Erreichung des Ziels?
- Wie belohnt man sich für die ersten Schritte? Was kann als weitere Belohnung dienen?

Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern

Die Zielearbeit mit Kindern verläuft prinzipiell nach den gleichen Kriterien wie bei Erwachsenen. Der größte Unterschied ist wohl, dass die Erarbeitung spielerischer und in verständlicher Art und Weise sein sollte; am besten gelingt dies, wenn man mit bildhaften Vergleichen arbeitet (eine Stufe auf der Leiter, ein Stein im zu befüllenden Glas, ...). Weiters ist eine einfache Art der Aufzeichnung (Ankreuzliste) sinnvoll. Belohnung und Anerkennung auch innerhalb der Gruppe sind wichtige Motivatoren.

Flexible Verhaltenskontrolle

Bei der Zielearbeit müssen also konkrete Maßnahmen geplant werden, mit denen es möglich ist, Teilziele selbst zu erreichen. Bei der Maßnahmenplanung muss vor allem das Prinzip der flexiblen Kontrolle des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens im Vordergrund stehen, damit im Falle eines unbedeutenden „Rückfalls" nicht – wie bei der rigiden Kontrolle – die Gegenregulation („Jetzt ist es auch schon egal") ausgelöst und so Misserfolg eingeleitet wird. Rigide Verhaltensstrategien, die dem Alles-oder-Nichts-Prinzip („immer", „nie", „keine") folgen, sind für die Zielearbeit kontraproduktiv.
Schwarz-Weiß-Denken ist bei Personen, die abnehmen wollen, weit verbreitet. Aufforderungen anderer wie „Du musst halt wollen" und „Reiß Dich zusammen" führen zur Vorstellung, dass nur eiserner Wille und strenge Kontrolle die Lösung zur Gewichtsreduktion darstellen. Auf Grund dieses Modells und der bisherigen Erfahrungen (solange ich Diät gemacht habe, habe ich abgenommen) ist es oft sehr schwierig den Ansatz der flexiblen Verhaltenskontrolle zu akzeptieren.

Tipp: Hier hilft eine detaillierte Erklärung des Prinzips mit besonderer Betonung der Vorteile (insbesondere der Vermeidung von Verboten), gepaart mit einer lockeren Atmosphäre und Humor. Diese Leichtigkeit hilft Vielen bei der Aufweichung und Veränderung der teilweise recht restriktiven Perspektive über die flexible Verhaltenskontrolle.

Sowohl in der Zielformulierung als auch in der Beurteilung der Zielerreichung sind „Alles-oder-Nichts“ Glaubenssätze wie „ab sofort“, „nur noch“, „nie mehr“ Hindernisse, da eine kontinuierliche Aufrechterhaltung unmöglich und der Zusammenbruch der Selbstkontrolle („Jetzt ist es schon egal“) unausweichlich ist.
Somit ist die Vermittlung der rigiden Verhaltenskontrolle (mit der man vermeintlich Erfolge erzielt) als Aufrechterhalter eines Teufelskreises von großer Bedeutung. Siehe Handout „Modell der Aufrechterhaltung“.

Das Erlernen flexibler Verhaltenskontrolle zur langfristigen Aufrechterhaltung der Selbstkontrolle muss während der ganzen Intervention gestützt und verstärkt werden.

Rigide Kontrolle	Flexible Kontrolle
Ich werde ab sofort nur noch Vollkornbrot essen.	Während der kommenden Woche versuche ich zehn Scheiben Vollkornbrot zu essen.
Nie mehr werde ich einen Schokoladen - pudding essen.	Dreimal darf ich in den nächsten vier Wochen einen Schokolade - pudding essen.
Butter werde ich nie mehr verwenden.	Mit einem Päckchen Butter möchte ich ab nun 14 Tage auskommen.

Herausforderungen der Zielearbeit

Umgang in Stresssituationen

Ein Grund für Misserfolge bei der Zielerreichung kann die durch gravierende Lebensereignisse herabgesetzte Selbstkontrollfähigkeit sein. In solchen Stresssituationen schieben sich die alten, eingeschliffenen Verhaltensmuster sofort wieder in den Vordergrund und können zu einer Gewichtszunahme führen.

Im Sinne der flexiblen Kontrolle kann empfohlen werden, eine definierte Menge an Lebensmitteln für genau solche Situationen bereitzustellen. Das Gefühl, essen zu dürfen, weil für diesen Zweck Lebensmittel extra bereitgestellt wurden, mildert manchmal sogar das Essbedürfnis selbst. Oftmals wird bewusst, dass man diese Menge für andere Situationen, die noch „gravierender“ sind, einsparen könnte. So gelingt die Erfahrung eine Stresssituation auch ohne Essen durchgestanden zu haben.

Tipp: In gleicher Weise wirkt ein „Joker“, den man im Konfliktfall bei sich selbst einlösen kann. Der Joker signalisiert „Du darfst“, erfordert aber gleichzeitig eine kognitive Entscheidung, ob es sich lohnt, ihn einzusetzen.

Motivation

Die nötige Motivation für eine langfristige Verhaltensänderung kann durch individuell angepasste Ziele mit Berücksichtigung persönlicher Vorlieben (intrinsische Motivation) gefördert werden. In ausführlichen Diskussionen sollen Handlungspläne erarbeitet und erstellt werden, bei denen die Freude an der Tätigkeit selbst im Vordergrund steht. Mit zusätzlicher adäquater Zielformulierung wird so ein Zustand des „flows“ erreicht.

Die passende Zielformulierung ist auch im Sinne einer Aktivierung der Selbstwirksamkeitserwartung Voraussetzung, nur so können Erfolgserlebnisse gemacht werden. In der Gruppe profitiert man zusätzlich von stellvertretendem Lernen am Modell, das über die Vergleichbarkeit mit den anderen besonders wirksam ist. Regelmäßige Introspektion, Achtsamkeitsübungen und die Auseinandersetzung mit Erwartungshaltungen soll die Verbesserung der Selbstwirksamkeitserwartung und Kontrollüberzeugungen fördern.

Im Sinne der Rückfallsprophylaxe und Motivation ist auch die Auseinandersetzung mit Gewichtszielen von größter Bedeutung. Wie Erfolg definiert und gemessen wird, spielt hier eine große Rolle und hat Einfluss auf die Aufrechterhaltung der neuen Gewohnheiten bei Gewichtsstillstand und Gewichtsstabilisierung. Es ist wichtig, auch andere positive Veränderungen abseits des Gewichts zu sehen und als Ziele zu definieren (z.B.: Treppensteigen ohne stehen bleiben zu müssen, besseres Wohlbefinden, mehr Selbstbewusstsein in bestimmten Situationen, ... je konkreter desto besser).

Jeder Misserfolg, der als solcher erlebt wird, stellt eine psychische Belastung dar und schwächt die Motivation für einen weiteren Veränderungsversuch. Ein Misserfolg ist jedoch nichts anderes als ein Trainingsstillstand, eine kurze Rückkehr in alte (und über viele Jahre gelernte und teilweise als sicher erlebte) Muster. Dieser Stillstand kann aber wieder aufgeholt werden, indem Ziele neu formuliert werden und gegebenenfalls in Teilziele untergliedert werden.

Tipp: Eine kontinuierliche Evaluation der Ziele zu festgelegten Zeitpunkten sowie bei Bedarf gibt Sicherheit bezüglich der aktuellen „Zielpassung“. Siehe Handout „Zielevaluation“.

Wichtig ist auch, dass am Beginn ausführlich besprochen wird, dass es zu einer Gewichtsstagnation oder einer -zunahme kommen kann, die als normale Ereignisse zu erwarten sind. Daher ist es bei einer etwaigen Formulierung eines (Teil-)Zielgewichts empfehlenswert, einen gewissen Schwankungsbereich mit einzuberechnen, damit nicht sofort jede geringe Gewichtszunahme als Misserfolg erlebt wird.

Neben dem Gewicht sollten in jedem Fall auch Veränderungen der Laborparameter als Zielgrößen definiert werden, da sich hier schneller Veränderungen zeigen, die zur Motivation genutzt werden können; aber auch subjektive Befindlichkeiten, wie z.B. eine Verbesserung der Kurzatmigkeit, Beweglichkeit, Fettverteilung, etc.

Zentral für eine motivierende Zielearbeit ist, dass weniger gesundheitliche, sondern vor allem lustbetonte Ziele wie Essgenuss, Wohlfühlgewicht, Wohlbefinden, aber auch Sicherheit und Vertrauen als Motivationsverstärker für den Veränderungsprozess genutzt werden.

Abbruchgedanken sollten stets zum Anlass genommen werden die gesetzten Ziele nochmals zu besprechen und gegebenenfalls zu modifizieren. Um die Motivation an der Veränderung hoch zu halten, ist die wiederholte Betonung bzw. Veranschaulichung von bereits erzielten Erfolgen ebenso bedeutsam, wie die Sichtweise, dass gelegentliche „Rückfälle“ (Trainingsstillstände) im Sinne einer flexiblen Kontrolle für den dauerhaften Erfolg der Verhaltensänderung nicht abträglich sind.

Dropout-Prophylaxe

Dropout und Compliance sind weitverbreitete Themen bei Gewichtsreduktions- und Gewichtsstabilisierungsinterventionen. Metaanalysen ergaben, dass etwa 50% der teilnehmenden Personen aus Programmen zur Verhaltensänderung aussteigen. Bei Studien zur Abbruchquote von Sportprogrammen scheint der Anteil an Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Übergewicht sogar noch höher zu liegen.

Aus finanzieller Sicht, aber auch um weitere Misserfolgserlebnisse der Gewichtsreduktion bei Betroffenen zu vermeiden, müssen diverse Faktoren, die eine kontinuierliche Teilnahme begünstigen, berücksichtigt werden. So kann man folgende Bereiche definieren (WHO):

- soziale und ökonomische Faktoren
- therapiespezifische Faktoren
- individuelle Faktoren
- erkrankungsspezifische Faktoren
- gesundheitssystemspezifische Faktoren

Auf der Ebene der sozialen und ökonomischen Faktoren müssen bei der Planung von Adipositasprogrammen Ausbildungsstatus, Lebensbedingungen, Geschlecht und soziale Unterstützung miteinbezogen werden. Die Angebote müssen niederschwellig, kostengünstig und methodisch auf die Zielgruppe maßgeschneidert sein (WHO). Weiters darf in der Behandlung nicht auf den systemischen Ansatz vergessen werden. In der Adipositasbehandlung von Kindern und Jugendlichen ist der Einbezug der Eltern unumgänglich, da diese für den Einkauf, das Kochen und die Alltagsgestaltung zuständig sind. Auch bei Erwachsenen ist die vorhandene oder ausbleibende soziale Unterstützung des Umfelds zu berücksichtigen. Zusätzlich sollten folgende Aspekte bei der Planung des Angebotes beachtet werden: Berufstätigkeit und Kinderbetreuungsverpflichtungen, gute Erreichbarkeit und Kinderbetreuungsmöglichkeit.

Unter günstigen therapiespezifischen Faktoren versteht man das Setzen des Schwerpunkts auf Empowerment, leichter Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit. Das Angebot darf sich nicht auf reine Informationsvermittlung beschränken, sondern muss multidisziplinär (auf ernährungswissenschaftlichen, sportwissenschaftlichen und psychologischen/psychotherapeutischen Grundlagen) aufgebaut sein und Erfahrbarkeit, praktische Umsetzung und Selbstmanagement hervorheben. Auf bisherige Erfahrungen und Konzepte sollte eingegangen werden. Etwaige Verwirrungen, die durch widersprüchliche Information im Bereich Ernährung und Bewegung von einer Vielzahl kommerzieller Angeboten verbreitet werden, müssen aufgelöst werden.

Tipp: Man sollte auf den Zusammenhalt der Gruppe achten und diesen von Anfang an stärken. Dazu eignet sich das sogenannte Buddy-System (jede/jeder hat einen Partner oder eine Partnerin in der Gruppe).

Es gilt die Heterogenität von Menschen mit Übergewicht und Adipositas zu beachten: Einstellungen, Symptomwahrnehmung, Ergebnis-Handlungs-Erwartungen, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen und Kenntnisstand können sich deutlich unterscheiden und müssen in individuellen Screeninggesprächen exploriert werden um passende Angebote zu entwickeln. Eine Kaution kann als zusätzlicher extrinsischer Faktor für die Compliance der TeilnehmerInnen wirken.
Zu erkrankungsspezifischen Faktoren sei auf Komorbiditäten (z.B. Depressionen, Binge Eating Disorder, Bulimie) mit geringem Selbstwert und beeinträchtigtem Selbstmanagement hingewiesen. Diese stellen für Betroffene eine weitere Hürde bei den ohnehin komplexen Anforderungen der Verhaltensänderungen hin zu einem gesunden Lebensstil dar.

Tipp: Als Unterstützung kann zu einem Gruppenprogramm in besonderen Fällen auch Einzelberatung oder Psychotherapie angeboten werden, um intensiver auf die individuellen Probleme und Bedürfnisse eingehen zu können.

Auf der Verhältnisebene von Gesundheitssystem und Gesellschaft sind hohe Kosten, zu wenige adäquate Angebote, mangelnde Vernetzung, ungenügende Follow-up Betreuung und rückfallbegünstigende Verhältnisse in der heutigen Konsumgesellschaft (z.B. Fast Food Angebotsdichte, übermäßige Auswahl an kostengünstigen, hochkalorischen Fertigprodukten, eine sitzende Lebensweise, u.v.m.) zu nennen. Um dem entgegenzuwirken ist die langfristige Anlegung von Adipositasprogrammen (mindestens sechs bis zwölf Monate), die Anbindung der Klientinnen und Klienten an Institute/Vereine/Selbsthilfegruppen mit weiterführenden Angeboten und ein ausführliches Training zur Rückfallsprophylaxe unumgänglich.

Tipp: Mit gelegentlichen Erinnerungsmails oder -briefen kann die Nachhaltigkeit gefördert und das Zugehörigkeitsgefühl und die Aufrechterhaltung der Motivation verstärkt werden.

Besonderheiten in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund

Vormittagstermine sind für türkeistämmige Frauen zu empfehlen. Da erfahrungsgemäß eher Frauen, die im Haushalt beschäftigt sind, an Interventionsprogrammen teilnehmen, ist diese Zeitspanne wegen der Kinderbetreuung optimal.
Hinsichtlich der Kurstermine ist auch zu berücksichtigen, dass Familien über den Sommer in die Türkei fliegen. Auch in der Fastenzeit (Ramadan) sollten Unterbrechungen eingeplant werden. Regelmäßige telefonische Erinnerungen sind hier besonders wichtig und werden sehr positiv aufgenommen.

Verwendete und empfohlene Literatur

Ardelt-Gattinger, E. & Sommer, N. (2012). *Adipositas.* Verfügbar unter: http://www.schule.at/dl/adipositas-basisinfo. pdf.

Bauer, C., Trettler, E. & Wolf, H. (2011). *Wenn das Gewicht Probleme macht: Wie Übergewicht und Essanfälle vermieden werden können.* Kneippverlag: Wien.

Berckhan, B. (1998). *Die etwas intelligentere Art, sich gegen dumme Sprüche zu wehren: Selbstverteidigung mit Worten – Mit Trainingsprogramm.* München: Kösel.

Branden, N. (2003). *Die 6 Säulen des Selbstwertgefühls: Erfolgreich und zufrieden durch ein starkes Selbst.* Piper Taschenbuch: München.

Cooper, Z., Fairburn, Ch. & Hawker, D. (2008). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Adipositas – Ein Manual in neun Behandlungsmodulen.* Schattauer: Stuttgart.

Ellrott, T. & Pudel, V. (1998). *Adipositastherapie: Aktuelle Perspektiven.* Thieme: Stuttgart.

Escher, A., & Koebner, T. (2009). *Ist man, was man isst?* Edition Text und Kritik: München.

Hilbert, J. (2012). Der Apfelbaum – eine Phantasiereise für Kinder. Verfügbar unter http://www.planetsenior.de/apfelbaum/

Huisman, S. et al. (2010). *Low Goal Ownership Predictors Drop-out from a Weight Intervention Study in Overweight Patients with Type 2 Diabetes.* International Journal of Behavioural Medicine 2010; 17; 176–181.

Kerr, J. (Hrsg. 2007). *ABC of behavior change <dt.> ABC der Verhaltensänderung: der Leitfaden für erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung.* Urban & Fischer Elsevier: München.

Kinzl, J., Kiefer, I. & Kunze, M. (2004). *Besessen vom Essen.* Kneippverlag: Wien.

Konnerth, T. (2012). *5 Tipps zum „Nein-sagen".* Verfügbar unter: http://www.zeitzuleben.de/artikel/kommunikation/nein-sagen-1.html, http://www.zeitzuleben.de/artikel/kommunikation/nein-sagen-2.html.

Lutz, R. (2012). Die 7 Genussregeln. Verfügbar unter http://www.gesundundleben.at/archiv/index.php?id=1979.

Maaß, E. & Ritschl, K. (2006). *Phantasiereisen praktisch anwenden: Phantasie als Quelle der Inspiration.* Junfermann: Paderborn.

Moroshko, I. et al. (2011). *Predictors of dropout in weight loss interventions – a systematic review of the literature.* Obesity Reviews 2011; Nov. 912–934.

Petermann, F. & De Vries, U. (2007). *Übergewichtige Kinder.* Weinheim: Basel.

Potreck-Rose, F. & Jakob, G. (2003). *Selbstzuwendung – Selbstakzeptanz – Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl.* Klett Cotta Verlag: Stuttgart.

Pudel, V. (2003). *Adipositas*, Band 19. Göttingen.

Roth, G. (2008). *Essen als Ersatz. Wie man den Teufelskreis durchbricht.* Reinbek bei Hamburg.

Schuller, S. (2002). *Steigerung der Patienten-Compliance: Grundlagen – Einflussfaktoren – Lösungsansätze.* Dt. Univ.-Verlag: Wiesbaden.

Schwarzer, R. (2004). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens: Einführung in die Gesundheitspsychologie.* Hogrefe: Göttingen.

Unterdorfer, S., Deutinger M., Langer, M., Richter, C., Wimmer-Puchinger, B. (2009). *Wahnsinnig schön – Schönheit, Jugendwahn und Körperkult.* Goldegg Verlag GmbH: Wien.

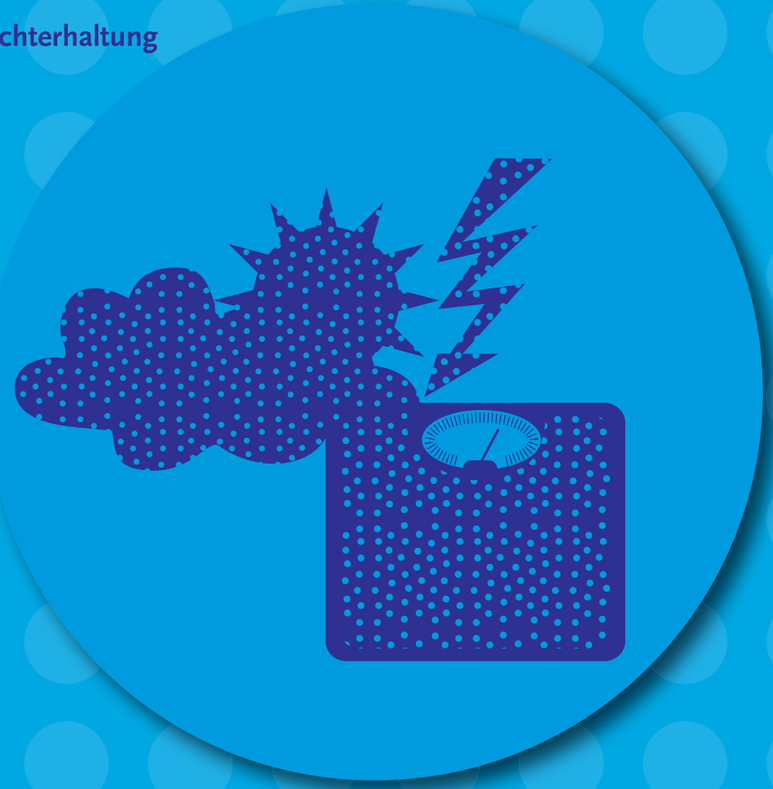
Wolf, D. (2007). *Übergewicht und seine seelischen Ursachen.* Pal: München.

Wolf, D. (2012). *Die fünf Phasen des Umlernens.* Verfügbar unter http://www.expertenrat.info/probleme-bei-der-veraenderung.html.

World Health Organization (2003). *Adherence to long-term therapies: evidence for action.* World Health Organization: Geneva.

Psychologie

- Ernährungs- und Essgeschichte
- Essen als angemessene Strategie?
- Ich esse, wenn ...
- Stimmungswetterlage
- Heißhungeranfall
- Ich-Baum
- Ich bin wertvoll und wichtig
- Ablehnstrategien beim Essen
- Der Apfelbaum – eine Phantasiereise für Kinder
- Die 7 Genussregeln
- Sinne verwöhnen
- Geschafft – Meine persönliche Belohnungsliste
- Wie formuliere ich ein Ziel
- Meine Ziele für die nächsten zwei Wochen sind
- Modell der Aufrechterhaltung
- Zielevaluation



Ernährungs- und Essgeschichte

Beginnen Sie damit, Ihre Gewichtskurve zu zeichnen. Auf der senkrechten Achse können Sie Ihr Gewicht eintragen, auf der waagrechten Achse sehen Sie Ihr Alter. Versuchen Sie, sich so weit wie möglich zurückzuerinnern. Sie wissen wahrscheinlich noch Ihr Geburtsgewicht, vielleicht können Sie sich auch noch an Ihr Gewicht in unterschiedlichen Lebensabschnitten (Kindheit, Jugend, Studium, Arbeit usw.) erinnern. Tragen Sie zusätzlich bestimmte (wichtige) Lebensereignisse ein (Geburt eines Kindes, Beziehungen, Trennung, Verluste ...).

Meine Ernährungs- und Essgeschichte

Geboren ... **Jahr/Alter**

Sie haben mit dieser Übung die Möglichkeit, sich mit Ihrer individuellen Essbiografie auseinanderzusetzen. Erst wenn wir unsere Geschichte kennenlernen, sie verstehen und auch akzeptieren, vielleicht sogar Frieden mit ihr schließen, können wir diese auch verändern.

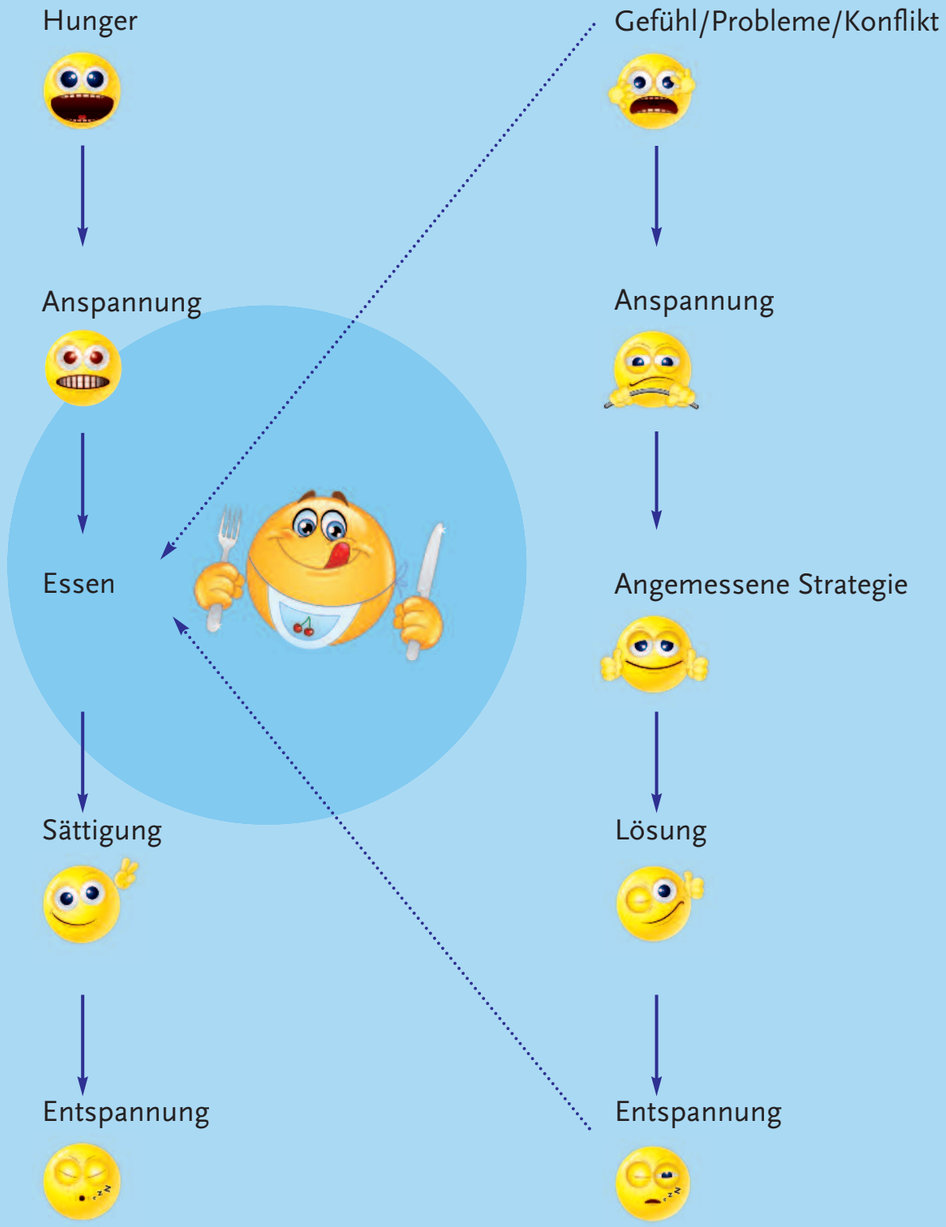
Mit dem Eintragen Ihrer Lebensereignisse sehen Sie auch den Zusammenhang zwischen Essen, Gewicht und Emotionen. Schauen Sie hin und erkennen Sie, wann Sie zugenommen haben und wann Sie es auch geschafft haben, wieder abzunehmen. Ganz egal, wie Ihre Kurve aussieht, wie viel Höhen und Tiefen es gibt, Sie sind mit Ihrer Geschichte die beste Expertin/der beste Experte für sich selbst. Sie wissen nun, in welchen Momenten Sie „gefährdet“ sind, wie Emotionen und Gewichtsschwankungen zusammenhängen, welche Ereignisse Sie in Ihrer Geschichte mit Essen bewältigt haben und wann Sie keine Zeit hatten, auf gesunde Ernährung oder auf Bewegung zu achten. Diese Erkenntnisse vermitteln Ihnen die Kompetenz, mit zukünftigen Herausforderungen gut umzugehen.

Vielleicht können Ihnen auch folgende Überlegungen weiterhelfen:

- Wie war der Umgang mit Essen in Ihrer Familie bzw. in Ihrem sozialen Kontext?
- Welche Personen spielten hier eine Rolle, welche Umwelten fallen mir ein?
- Wurde Essen bei Ihnen lustvoll gelebt bzw. erlebt?
- War das Gewicht in Ihrer Familie/Umgebung Thema?
- Wie wurde das Essen wahrgenommen und wie wurde über Menschen mit Gewichtsproblemen gesprochen?
- Mussten Sie alles aufessen?
- Durfte beim Essen gesprochen werden?
- Wie war der Tisch gedeckt?
- Wer war beim Essen dabei? Wer hat es zubereitet? Bekamen alle gleich viel und zeitgleich?
- Gab es fixe Esszeiten und wo wurde gegessen?
- Wurden Sie mit Essen belohnt?
- Durften Sie bei der Lebensmittelauswahl mitbestimmen?
- Welche kulturellen Besonderheiten fallen mir ein? Denken Sie dabei auch an Weihnachten, Ostern, das türkische „Zuckerfest“, Ramadan, ...
- Welche Sprüche, Leitsätze fallen Ihnen zum Thema Essen und Sozialisation ein?
- Gab es Regeln/Rituale, die ich damals gelernt habe und nach denen ich heute noch lebe?
- Welche der heute gesammelten Regeln, Sprüche oder Leitsätze möchte ich gerne in Zukunft befolgen bzw. welche neuen Gestaltungsmöglichkeiten fallen mir ein?

Vielleicht fallen Ihnen auch weitere Fragen ein, die für Sie wichtig sind.
Denken Sie weiters an schöne Erinnerungen. Was mochten Sie besonders, welche Erinnerungen lösen schöne Gefühle aus? Diese guten Gefühle können Sie sich jederzeit wieder erschaffen. Machen Sie das, was Ihnen gutgetan hat und wobei Sie sich wohlfühlen. Essen und Mahlzeiten sollen für Sie eine Lustquelle sein – selbst und gerade beim Abnehmen.

Essen als angemessene Strategie?



Modifiziert nach:
F. Petermann & U. de Vries: Übergewichtige Kinder

Ich esse, wenn ...

ich depressiv bin

ich ängstlich bin

ich ärgerlich bin

ich mich abgelehnt fühle

ich einsam bin

ich mich langweile

ich traurig bin

ich angespannt und aufgeregt bin

ich mich nicht leiden kann

ich glücklich bin

ich mich schuldig fühle

ich ausgelassen bin

ich gestresst bin

ich Kummer habe

ich unangenehme Aufgaben vor mir habe

ich mich belohnen will

Stimmungswetterlage

Montag	Wie habe ich mich gefühlt? Beispiel: Nach dem Konflikt mit meiner Schwester, war ich sehr verärgert und gekränkt.	Was habe ich dann getan? Beispiel: Ich habe ihr einen Brief geschrieben, in dem ich ihr meine Gefühle zu unserem Konflikt erklärt habe.	Wie fühle ich mich jetzt? Beispiel: Ich habe mich erleichtert und wesentlich besser gefühlt.
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			

Heißhungeranfall

Und bevor Sie nun den Kühlschrank öffnen, fragen Sie sich:

Bin ich wirklich hungrig?

Ja

↓

Will ich etwas essen oder etwas trinken?

↓

Will ich etwas Heißes oder Kaltes?

↓

Will ich etwas Weiches, Knuspriges oder Knackiges?

↓

Will ich etwas Salziges, Süßes, Saueres, oder Herzhaftes?

Nein

↓

Ich habe seelisches Verlangen?

↓

Ja

↓

Was kann ich tun, um mich zu befriedigen außer zu essen?

➔ Wohlfühl-Liste: etwas davon aussuchen und auch durchführen, danach erneut nach körperlichem Hunger oder anderen Bedürfnissen fragen!

Quelle: G. Roth: Essen als Ersatz, S. 33

Eigene Ideen und Vorschläge:

Ich-Baum

Wenn eine Fee kommen würde, würde ich mir wünschen ...
Was meine Freunde an mir mögen ...
Wen ich ganz besonders mag ... weil ...
Was typisch für mich ist ...
Was ich gar nicht leiden kann ...
Was ich gerne mag ...
Lieblingsfarbe
Als Tier wäre ich ...
Geboren bin ich ...

Ich bin wertvoll und wichtig

bin wertvoll und wichtig!

bin wertvoll und wichtig!

bin wertvoll und wichtig!

bin wertvoll und wichtig!

bin wertvoll und wichtig!

bin wertvoll und wichtig!

Ablehnstrategien beim Essen

„Für mich bitte eine kleine Portion."
Bei einem Buffet sich gleich einen kleineren Teller nehmen.

„Danke jetzt nicht, vielleicht später!"

„Nein danke, aber ich würde es sehr gerne mitnehmen – dann hab ich später auch noch etwas davon."

„Danke, ich möchte nichts mehr essen."

„Danke, ich bin satt."

„Danke, aber mir ist nicht so gut."

„Danke, ich möchte nicht. Zwing mich nicht dazu!"

Nein danke, ich möchte abnehmen."

Das „Nein" in bestimmter und klarer Weise äußern!

Der Apfelbaum – eine Phantasiereise für Kinder

1. Einleitung

Heute machen wir eine besondere Reise. Dafür musst du ganz leise sein und mir genau zuhören.
Heute geht deine Phantasie auf eine Reise – ohne Flugzeug oder Auto und sogar ohne, dass du dich bewegst.
Dafür legst du dich bequem hin und schließt bitte deine Augen.
Versuche nun alle anderen Gedanken, die du hast zu vergessen.
Stell dir vor, du wolltest schlafen, aber du bist nicht müde.
Du bist gespannt, wohin dich die Reise bringen wird.
Du weißt, du brauchst nicht mehr zu reden, nur noch zuzuhören.
Du liegst ganz ruhig und entspannt auf dem Boden.
Der Nacken und die Schultern fühlen sich leicht an.
Die Hände und Arme sind ganz entspannt.
Deine Beine können sich nun erholen vom vielen Laufen.
Das Gesicht ist ganz entspannt und du atmest ruhig.
Es gibt nichts mehr, was dich stört.
Du fühlst dich wohl und es geht dir gut.
Nun kann unsere Reise beginnen.

2. Phantasiereise

Stell dir vor, du bist auf einen Apfelbaum geklettert nur so hoch wie du es gerne magst.
Du sitzt oben im Ast des Baumes.
Von da aus kannst du alles sehen, was du willst.
Es ist schön hier oben und du wünschst dir, nie wieder hinunter klettern zu müssen. Du fühlst die Sonnenstrahlen, ganz warm und angenehm, und den leichten Wind auf deiner Haut – er streicht ganz leicht über dein Gesicht – und spielt ein bisschen mit deinen Haaren.
Du schaust dich um.
Du siehst eine tolle Landschaft ... da gibt es saftig grüne Wiesen mit Blumen, ein paar Häuser und Bäume – alles sieht ganz klein aus. Und über dir siehst du einen wunderschönen blauen Himmel.
Nur ein paar kleine Wolken, die langsam vorbeiziehen.

Da entdeckst du einen roten Apfel, der genau unter dir hängt.
Du pflückst ihn und beißt hinein. Er ist ganz knackig und frisch und schmeckt ganz süß.
Genau so süß wie die Rehe, die du am Waldrand siehst.
Und wie zwei Hasen, die im Gras herum hoppeln.
Du siehst noch andere Tiere, die miteinander spielen. Du schaust ihnen ein Weilchen zu und freust dich, dass sie soviel Spaß miteinander haben.
Der Wind schaukelt den Apfelbaum sanft von links nach rechts, hin und her ...
Es ist ein angenehmes Gefühl.
Es ist so beruhigend und angenehm, dass du müde wirst. Du suchst dir ein bequemes Plätzchen in einer Astgabel und schläfst ein.

3. Rückholphase

Wenn du wieder aufwachst, liegst du am Boden in diesem Raum.
Lasse deine Augen geschlossen und genieße die Ruhe um dich herum.
Nichts stört dich, es ist kein Geräusch zu hören.
Du bist ganz ruhig und entspannt.
Atme tief durch, ein und aus ... ein und aus ... ein und aus ...
Nimm dir soviel Zeit wie du brauchst. Strecke deine Arme aus, bewege deine Beine ein wenig.
Und mach langsam deine Augen auf.
Setze dich langsam auf und schau dich im Raum um ... du bist zurück von deiner kleinen Reise.

Modifiziert nach: Jörn Hilbert

Die 7 Genussregeln

1. Genuss braucht **Zeit** – nimm dir Zeit zum Genießen

Genuss funktioniert nicht unter Zeitdruck, das Wohlbefinden muss sich entwickeln können. Man muss sich Freiräume schaffen und regelmäßig Genusspausen einlegen.

2. Genuss muss erlaubt sein – gib dir die **Erlaubnis** zu genießen

Oft stoßen wir auf Hemmungen in wichtigen Bereichen des sozialen und genussvollen Verhaltens. Diese erlernten Verbote gilt es zu überwinden, denn Genuss muss man sich nicht verdienen, sondern erlauben.

3. Genuss geht nicht nebenbei – Konzentriere dich auf den Genuss, wenn du genießt

Beim Genießen muss man seine **Aufmerksamkeit** auf einen kleinen Bereich konzentrieren und kann nebenbei nichts anderes tun.

4. Wissen, was mir gut tut – finde heraus, was dir Genuss bereitet

Vorlieben sind u.a. personen- und altersspezifisch. Jede/jeder sollte die eigenen Vorlieben kennen und je nach Stimmung bewusst eine Auswahl treffen.

5. Weniger ist mehr – vermeide Reizüberflutung

Von Dingen, die einem gefallen, will man möglichst viel um sich haben. Bei einem Überangebot tritt aber rasch eine Sättigung ein. „Weniger ist mehr“! Eine freiwillige **Einschränkung** und Maßhalten steigert den Genuss.

6. Ohne **Erfahrung** kein Genuss – trainiere deine Genussfähigkeit

Beim Genießen kommt es auf das Wahrnehmen von Feinheiten an. Es gilt hier, die eigenen Sinne zu schärfen. Durch Ausprobieren neuer sinnlicher Erlebnisse kann man neue Genüsse erschließen.

7. Genuss ist alltäglich – integriere das Genießen in den **Alltag**

Genuss ist nichts Außerordentliches und nur dem Urlaub oder Feiertagen vorbehalten. Kleine Genussmomente lassen sich in den Alltag einbauen.

Sinne verwöhnen

Verwöhne Dich selbst und stelle all deine Sinne – Riechen, Hören, Sehen, Schmecken und Fühlen – auf Entspannung ein.

Verwöhne deine Augen mit schönen Anblicken ...

Verwöhne deine Ohren mit angenehmen Tönen ...

Verwöhne deine Haut mit sanften Berührungen ...

Verwöhne deine Nase mit guten Gerüchen ...

Verwöhne Deine Zunge mit herrlichen Geschmäckern ...

Geschafft – Meine persönliche Belohnungsliste

Punkte	Belohnung	Zeitaufwand/Kosten
Bsp.: 5 Punkte	Kino	ein Abend/ ca. 10 Euro

Wie formuliere ich ein Ziel?

- **Ich halte meine Ziele schriftlich fest!**
- **Das Ziel muss von mir beeinflussbar / kontrollierbar sein!**
  (Es geht nicht um einen Endzustand, sondern um Verhaltensmöglichkeiten)
- **Ich formuliere meine Ziele sehr konkret!**
  (Was, wann, wie, wie oft, mit wem,...)
- **Ich unterteile große Ziele in kleine Zwischenziele!**
- **Ich setze meine Ziele nicht zu hoch!**
  (Was habe ich bisher schon geschafft, wie und wo kann ich mich **ein wenig** steigern?)
- **Ich formuliere mein Ziel positiv – ich mache keine Sätze mit „nicht“!**
  (Was will ich stattdessen?)
- **Ich freue mich über jeden kleinen Schritt, den ich schon geschafft habe!**

Meine Ziele für die nächsten zwei Wochen sind:

Modell der Aufrechterhaltung

Zielevaluation

Was sind/waren meine Ziele?

Welche Ziele/Maßnahmen haben gut funktioniert, welche nicht?

Woran kann das gelegen haben?

Was könnte ich anders machen?

Ideen zur Belohnung, wenn das Wochen-/Teilziel erreicht wurde?

Welche Ziele nehme ich mir für die nächste(n) Woche(n) vor?

Was hat sich im Hinblick auf Ernährung, Bewegung und Wohlbefinden schon verändert? Was nicht, und warum nicht? Wo gibt es noch Schwierigkeiten, was sind etwaige Adaptierungs-/Verbesserungsmöglichkeiten?