GEWICHTSSICHERUNG IST KOPFSACHE!

Dipl.-Psych. Machleit, U.; Dipl.-Oec. Machleit, A., M.Ed. Machleit, M.[1]

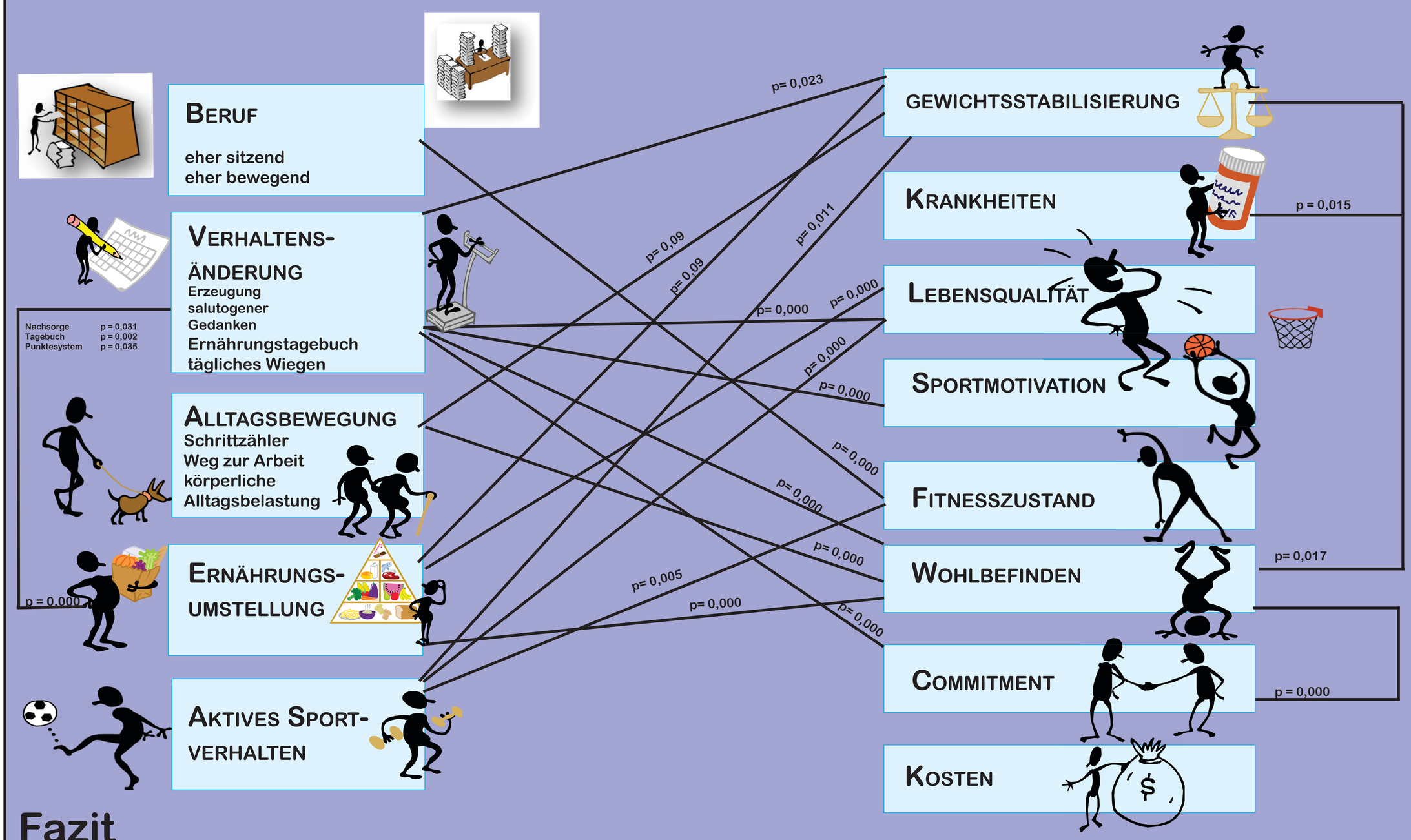
Einführung

Bei weltweit 1,1 Milliarden Übergewichtigen und 312 Millionen adipösen Menschen stellt sich oftmals die Frage, wovon der Erfolg einer Gewichtssicherung abhängt. Jährlich machen 12% der Deutschen regelmäßig eine Diät, wobei der frustrane Jo-Jo-Effekt die am meisten auftretende Begleiterscheinung ist. Wie schaffen es Adipöse dem pathogenen Essverhalten abzuschwören und lieb gewonnene aber krankmachende Gewohnheiten zu verändern? In unserer jährlich durchgeführten Langzeiterhebung konnten wir erneut zeigen, dass die Schlüsselfaktoren für eine erfolgreiche Gewichtssicherung und daraus resultierende positive Veränderungen im Ernährungs-, Bewegungs- und Alltagsverhalten eine multimodale Therapie mit initialer modifizierter Fastenphase und eine langfristige unterstützende Nachsorge sind.

Methoden

Wir befragten 30 Patienten (54% Frauen, 46% Männer), die sich bis zu 10 Jahre nach Ende der multimodalen Therapie befinden. Alle Patienten beantworteten einen Fragebogen, der sich zusammensetzt aus:

- AD-EVA Fragebogen (pathogenes und salutogenes Essverhalten, extrinsische und intrinsische Sportmotivation, Lebensqualität, Nahrungsmittelpräferenzen, medizinische Parameter)
- SF 36-Fragebogen (köperliche Funktionsfähigkeit, Gesundheitswahrnehmung)
- MOMO (Förderung körperlich sportlicher Aktivität, Haltung, Fitness)
- Analysebogen Sport
- Fragen zu verinnerlichten Therapieregeln
- demographische Variablen und Gewichtsverläufe
- Fragebogen zum Wohlbefinden (WHO)
- Inanspruchnahme medizinischer Leistung
- Analyse des aktuellen Ernährungsverhalten
- Fragebogen des organisationalem Commitments



Fazit

Eine multimodale Therapie, die in der Verhaltens-, der Bewegungs- und der Ernährungsänderung ansetzt, bildet zusammen mit modifiziertem Fasten und einer umfassenden Nachsorge die Grundlage eines langfristigen Erfolges weit über das Therapieende hinaus. 71% der Befragten halten ihr Gewicht (60% der Frauen, 40 % der Männer), wobei sich 42% davon 4 Jahre und länger nach Therapieende befinden!
93% der Befragten führen ihren Gewichtserfolg auf die multimodale Therapie zurück.
Offensichtlich ist die Summe aller Verhaltensänderungen erfolgsentscheidend und nicht einzelne Faktoren.

Übergewicht beginnt im Kopf! Abnehmen auch!

Eine weitere Datenanalyse in Hinblick auf Besserung von Krankheiten und Kostenreduktionen wird in Kürze durchgeführt; für 2012 ist eine größere Stichprobe von Nachsorgepatienten und eine Überarbeitung der Fragen zu Arztbesuchen und Kosten vorgesehen.

Referenzen

Antonovsky, A. (1979). Health, Stress and Coping. New Perspectives of Mental and Physical Well-Being.
Ardelt-Gattinger, E. & Meindl, M. (2010). AD-EVA Manual zur Durchführung, Auswertung und Interpretation für Erwachsene.
Ardelt-Gattinger, E.& Morrehead, M. (2010). Interdisziplinäres Testsystem zur Diagnostik und Evaluation bei Adipositas und anderen durch Ess- und Bewegunsgsverhalten beeinflussbaren Krankheiten.
Felfe, J. (2008). Mitarbeiterbindung.
Förster, H. (2005). Messung der körperlichen Aktivität und der körperlichen Leistungsfähigkeit.
Meyer, J.P. & Allen, N. J. (1997). Commitment in the Workplace.
Morfeld, M. & Kirchberger, I. & Bullinger, M. (2011). Fragebogen zum Gesundheitsstand.
Petermann, F.& Pudel, V. (2003). Übergewicht und Adipositas.
Schauder, P. & Ollschläger, G. (1999). Ernährungsmedizin. Prävention und Therapie.

Info [1]

Adipositas Zentrum Bochum an der
Augusta-Kranken Anstalt Bochum
im Verbund des Adipositas-Zentrums NRW
Dr.-C.-Otto Straße 27,44879 Bochum
adipositas@augusta-bochum.de
www. adipositas-zentrum-bochum.de