

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	<b>11</b>
<b>1 Ernährungspsychologie – Perspektive einer Verhaltenswissenschaft vom Essen und Trinken</b> .....	<b>13</b>
1.1 Situationsbeschreibung .....	14
1.1.1 Ernährung als Kommunikationsproblem .....	16
1.1.2 Das Rationalitätsprinzip .....	18
1.1.3 Marketing beeinflusst Ernährungsverhalten .....	19
1.1.4 Start der Ernährungspsychologie .....	20
1.2 Forschungsfelder der Ernährungspsychologie .....	21
1.2.1 Epidemiologische Forschung .....	21
1.2.2 Experimentelle Forschung .....	21
1.2.3 Klinische Forschung .....	23
1.3 Angewandte Ernährungspsychologie .....	23
1.3.1 Primäre Prävention .....	24
1.3.2 Sekundäre, tertiäre Prävention .....	25
1.3.3 Therapie von Eßstörungen .....	25
1.4 Ernährungspsychologie als Dienstleistung .....	25
1.4.1 Beratungsmethodik .....	25
1.4.2 Soziales Marketing .....	26
1.4.3 Nutritional Marketing .....	26
1.5 In eigener Sache .....	27
1.6 Empfohlene Literatur .....	30

<b>2 Ernährungs- und Eßverhalten – psychologische Betrachtungen zur Einführung</b> .....	<b>31</b>
2.1 Essen und Ernährung – synonyme Begriffe? .....	31
2.2 Kurze historische Rückschau .....	32
2.2.1 Eingeschränkte Spielräume .....	33
2.2.2 Hungerdefinition anno 1735 .....	33
2.2.3 Drei authentische Quellen .....	35
2.2.4 Multifaktorielle Motivation .....	37
2.3 Zur Entwicklung des Eßverhaltens .....	37
2.3.1 Primär- und Sekundärbedürfnisse .....	38
2.3.2 Geschmackspräferenzen .....	40

2.3.3	Kontinuitätstraining über Generationen .....	45
2.4	Das Drei-Komponenten-Modell .....	46
2.4.1	Außen- und Innensteuerung .....	46
2.4.2	Kognitive Steuerung .....	46
2.5	Bewältigungsstrategien .....	48
2.5.1	Analyse der Defizite .....	48
2.5.2	Analyse der Veränderung .....	49
2.6	Entscheidungskriterien im Mosaik der Motive .....	51
2.6.1	Subjektiv optimierte Entscheidung .....	53
2.6.2	Theoretisches Modell der Entscheidung .....	54
2.6.3	Ausblick .....	56
2.7	Weiterführende Literatur .....	57
<b>3</b>	<b>Ernährungsverhalten und -einstellung –</b>	
	<b>Bestandsaufnahme für die Bundesrepublik Deutschland .....</b>	<b>59</b>
3.1	Trends in der Lebensmittelwahl .....	59
3.2	Subjektiver Stellenwert des Essens .....	66
3.3	Einstellungen zum Thema Ernährung .....	71
3.4	Geschmack und Gesundheit .....	75
3.5	Kognitives Modell der Ernährungsentscheidung .....	78
3.6	Weiterführende Literatur .....	83
<b>4</b>	<b>Hunger, Appetit und Sättigung –</b>	
	<b>zum Stand der Regulationstheorien .....</b>	<b>85</b>
4.1	Definition Hunger, Appetit und Sättigung .....	85
4.2	Sättigungs-Kaskade .....	86
4.3	Appetit und Sättigung als erlernte Reaktion .....	89
4.4	Zentrale Mechanismen zur Steuerung der Nahrungsaufnahme .....	90
4.5	Die Setpoint-Theorie der Regulation des Körpergewichts .....	91
4.5.1	Setpoint .....	92
4.5.2	Energiebedarf .....	95
4.5.3	Anpassung des Energieverbrauchs .....	96
4.5.4	Anpassung der Nahrungsaufnahme .....	100
4.5.5	Die Rolle der Fettzellen in der Regulation des Körpergewichts .....	101
4.5.6	Die Setpoint-Theorie als Erklärung von Mißerfolgen bei der Gewichtsabnahme .....	102
4.5.7	Wird die Setpoint-Theorie gebraucht, um die Konstanz des Körpergewichts zu erklären? .....	103

4.5.8	Die Absenkung des Energieverbrauchs und ihre Überinterpretation .....	107
4.6	Regulation der Makronährstoffzufuhr .....	110
4.6.1	Das metabolische Schicksal der Makronährstoffe .....	111
4.6.2	Die Rolle der Makronährstoffoxidation für das Körpergewicht .....	113
4.6.3	Sättigung durch Fett und Kohlenhydrate .....	115
4.7	Weiterführende Literatur .....	119

**5 Übergewicht und Adipositas – bekannte und neue Aspekte zur Genese und Therapie ..... 121**

5.1	Das Prinzip der Energiebilanz .....	121
5.2	Definition: Übergewicht und Adipositas .....	123
5.3	Adipositas als Risikofaktor .....	126
5.4	Prävalenz und Kosten .....	131
5.5	Ätiologie der Adipositas .....	134
5.5.1	Das Prinzip der positiven Energiebilanz .....	134
5.5.2	Persönlichkeitsmerkmale .....	136
5.5.3	Eßverhalten .....	137
5.5.4	Exkurs zum Hintergrund .....	139
5.5.5	Zweifel am vereinfachten Bilanzprinzip .....	141
5.5.6	Energiebilanz und Nährstoffbilanz .....	143
5.5.7	Genetische Faktoren .....	148
5.5.8	Zwischenbilanz zur Pathogenese .....	151
5.6	Adipositas therapie .....	152
5.6.1	Therapiekonzepte im Überblick .....	155
5.6.2	Diätetische Maßnahmen .....	156
5.6.3	Medizinische Maßnahmen .....	161
5.6.4	Verhaltenstherapeutische Maßnahmen .....	162
5.6.5	Kombinationstherapie – ein Beispiel .....	170
5.6.6	Langfristige Wirkung der Verhaltenstherapie .....	171
5.7	Weiterführende Literatur .....	175

**6 Gezügeltes Eßverhalten – der aktuelle Ansatz der Verhaltensforschung ..... 177**

6.1	Begriffsklärung: Restrained Eating .....	177
6.2	Historischer Hintergrund des Konstrukts „gezügeltes Essen“ .....	179
6.2.1	Externalität .....	179
6.2.2	Setpoint .....	179
6.2.3	Das berühmte Preload-Experiment .....	180

6.3	Die Theorie des gezügelten Essens .....	182
6.3.1	Zwei zentrale Hypothesen .....	182
6.3.2	Das Boundary-Modell .....	183
6.3.3	Ergänzung des Boundary-Modells .....	184
6.4	Gezügeltes Eßverhalten im Laborexperiment .....	186
6.4.1	Der disinhibition effect .....	186
6.4.2	Kognitiver Einfluß .....	186
6.4.3	Emotionales Überessen .....	186
6.5	Latente Adipositas .....	187
6.6	Zur Erfassung von gezügeltem Eßverhalten .....	188
6.7	Kollektives Diätverhalten .....	190
6.7.1	Schlankheitsdiäten .....	190
6.7.2	Maßnahmen zur Kontrolle des Gewichts .....	191
6.7.3	Sport .....	192
6.7.4	Geschlechtsspezifische Unterschiede .....	192
6.7.5	Jugendliche und Kinder .....	193
6.8	Das Schlankheitsideal als gesellschaftliche Bedingung gezügelten Eßverhaltens .....	194
6.8.1	Die Bewertung des Körpergewichts und der Figur .....	194
6.8.2	Die Propagierung des Idealgewichts .....	196
6.8.3	Die Rolle der Medien .....	196
6.8.4	Das „akzeptierte“ Gewicht .....	197
6.9	Gezügeltes Eßverhalten im Alltag .....	198
6.9.1	Untersuchungen zur Nahrungsaufnahme .....	198
6.9.2	Eine Untersuchung zum Energieverbrauch .....	199
6.9.3	Gezügeltes Essen, Störbarkeit und Nahrungsaufnahme .....	200
6.10	Gezügeltes Essen und Körpergewicht .....	202
6.10.1	Gezügelte Esser wiegen nicht weniger .....	202
6.10.2	Der Einfluß von Störbarkeit .....	202
6.10.3	Erfolgreiche Gewichtsreduktion .....	203
6.11	Gezügeltes Essen und Störbarkeit des Eßverhaltens .....	205
6.11.1	Schwierigkeiten im Eßverhalten .....	205
6.11.2	Zur Erfassung von Störbarkeit des Eßverhaltens .....	208
6.12	Gezügeltes Eßverhalten und Eßanfälle .....	209
6.12.1	Von gezügeltem Essen zu Eßanfällen .....	210
6.12.2	Probleme in der kausalen Beziehung zwischen gezügeltem Essen und Eßanfällen .....	212
6.13	Gezügeltes Essen ohne Störbarkeit des Eßverhaltens .....	213
6.14	Rigide und flexible Kontrolle des Eßverhaltens .....	214
6.14.1	Rigide Kontrolle .....	214

6.14.2	Flexible Kontrolle .....	215
6.14.3	Kontrolle und Störungen des Eßverhaltens .....	216
<b>7</b>	<b>Gestörtes Eßverhalten –</b>	
	<b>Von der Diagnose bis zur Therapie.....</b>	<b>217</b>
7.1	Anorexia nervosa .....	217
7.1.1	Symptomatik und klinisches Bild .....	217
7.1.2	Bulimische Anorexie .....	222
7.1.3	Historische Aspekte .....	223
7.1.4	Epidemiologie und Verlauf.....	225
7.1.5	Erklärungsansätze .....	226
7.1.6	Behandlungsansätze .....	230
7.2	Bulimia nervosa .....	232
7.2.1	Symptomatik und klinisches Bild .....	232
7.2.2	Epidemiologie .....	236
7.2.3	Einzelne Symptome gestörten Eßverhaltens .....	237
7.2.4	Erklärungsansätze .....	240
7.2.5	Behandlungsansätze .....	245
7.3	Binge Eating Disorder .....	246
7.3.1	Eßanfälle ohne Erbrechen .....	246
7.3.2	Abgrenzung und Beziehung der Eßstörungsdiagnosen .....	248
7.3.3	Hintergrund und Therapie der Binge Eating Disorder .....	249
7.4	Weiterführende Literatur .....	250
<b>8</b>	<b>Ernährungsberatung –</b>	
	<b>Standort, Aufgaben, Ziele, Perspektiven .....</b>	<b>251</b>
8.1	Was ist alles nicht Ernährungsberatung? .....	251
8.1.2	Ernährungsaufklärung .....	254
8.1.3	Ernährungsinformation .....	255
8.1.4	Ernährungsberatung .....	256
8.1.5	Ernährungstherapie .....	256
8.1.6	Ernährungserziehung .....	257
8.2	Ernährungsberatung als soziales Management .....	257
8.3	Der Beratungsprozeß in Schritten .....	260
8.3.1	Schritt 1: Verhaltensdiagnose .....	260
8.3.2	Schritt 2: Zieldefinition .....	262
8.3.3	Schritt 3: Zielhierarchie .....	262
8.3.4	Schritt 4: Maßnahmenplanung .....	263
8.3.5	Das Prinzip der flexiblen Kontrolle.....	264

8.3.6	Ein konkretes Beispiel .....	266
8.4	Prinzip der Selbstkontrolle .....	267
8.5	Ernährungsberatung ist Kommunikation .....	269
8.5.1	Anspruch an die Beratungssprache .....	269
8.5.2	Kausalitätsbedürfnis des Klienten .....	271
8.6	Gesprächsformen in der Ernährungsberatung .....	274
8.6.1	Verhaltensgespräch .....	274
8.6.2	Das klientenbezogene Gespräch .....	277
8.6.3	Beraterreaktionen im Vergleich .....	279
8.7	Ernährungswissenschaft und Ernährungsberatung .....	283
8.7.1	Die Empfehlungen als Zielgrößen .....	283
8.7.2	Definition der Bedarfsparameter .....	284
8.7.3	Konsequenzen für die Individualberatung .....	286
8.8	Wer leistet Ernährungsberatung? .....	293
8.9	Weiterführende Literatur .....	295
<b>9</b>	<b>Soziales Marketing –</b>	
	<b>Königsweg der Prävention ? .....</b>	<b>297</b>
9.1	Ernährung bietet große Chance .....	297
9.2	Anforderung an Ernährungsprävention .....	299
9.3	Schwachstellenanalyse .....	300
9.4	Grundzüge sozialen Marketings .....	301
9.4.1	Die wesentlichen Mix-Faktoren .....	302
9.4.2	Zwei konkrete Aktionen .....	305
9.5	Ausblick .....	309
9.5.1	Dilemma Nr. 1 .....	310
9.5.2	Dilemma Nr. 2 .....	310
9.5.3	Epidemiologie dient der ethischen Legitimation .....	311
9.6	Präventionspyramide .....	312
<b>10</b>	<b>Nutritional Marketing –</b>	
	<b>zwischen Ökonomie und Biologie ? .....</b>	<b>315</b>
10.1	Biologische Regulation begrenzt Absatz .....	315
10.2	Nutritional Marketing prägt Image .....	316
10.3	Erweiterung des kognitiven Modells der Ernährungsentscheidung .....	316
10.3.1	Methode und Nomenklatur .....	317
10.3.2	Ergebnisübersicht .....	319
10.3.3	Weitere Entwicklung des Modells .....	322

10.3.4	Vorhersage und Simulation der Situationspräferenzen .....	329
10.3.5	Typologie nach Entscheidungsdeterminanten .....	332
10.3.6	Zusammenfassung .....	340
10.3	Soziales und Nutritional Marketing .....	341
10.4	Meinung über Tatsachen .....	341
10.5	Begriffe bilden Realität ab .....	343
10.6	Nutritional Marketing ändert Ernährungsverhalten .....	348
10.7	Signal für Gesundheitsbewußte .....	350
<b>11</b>	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>352</b>
	<b>Stichwortverzeichnis .....</b>	<b>372</b>