

Inhalt

Einleitung	3
I. Probleme der Gewichtsreduktion im Kindes- und Jugendalter. Von der Ernährungsberatung zur Ernährungsverhaltensforschung	11
1. Das "Ernährungstraining für übergewichtige Kinder" als ein Beispiel für Gewichtsreduktionsprogramme	18
2. Gestörtes Eßverhalten	39
2.1 Gedeihstörungen und frühkindliche psychogene Eßstörungen	39
2.2 Adipositas im Kindes- und Jugendalter	44
2.3 Ein "dimensionales Modell" der Eß- und Gewichtsstörungen	54
EXKURS: Wandlungen in der sozialen Bedeutung des Essens. Kultursoziologische Aspekte	65
• Das neue Interesse am Essen	65
• Der Wandel der Nahrungsgewohnheiten durch die Industrialisierung im 19. Jahrhundert	70
• Veränderungen in der Kinderernährung im 19. Jahrhundert	74
• Die Normierung des Körpers und seiner Ernährung	77
• Die gemeinschaftsbildende Funktion des Essens und der Zerfall der Tischgemeinschaft	82
II. Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit von M. Seligman als Erklärungsmodell für die Genese der Adipositas und die Problematik ihrer Behandlung im Kindes- und Jugendalter	91
1. Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit	96
1.1 Seligmans Konzeption der Entstehung von Angst und Depression	100

1.2	Probleme der frühen emotionalen und motivationalen Entwicklung: das Erlernen von Hilflosigkeit anstelle von Bewältigungsverhalten	106
2.	Zur Problematik der Gewichtsreduktion bei Eßstörungen aus der Sicht der Konzeption Seligmans zur Entstehung von Angst, Hilflosigkeit und Depression	117
2.1	Entwicklungsbehindernde elterliche Erziehungshaltungen innerhalb der Kleinfamilie und die Ausbildung gestörten Eßverhaltens	119
2.2	Eß- und Gewichtsstörungen im Kindes- und Jugendalter als Bewältigungsversuche von Angst, Hilflosigkeit und Depression	143
III.	Aspekte einer erweiterten Perspektive der Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter	155
1.	Gewichtsreduktion bei eßsüchtigen Kindern und Jugendlichen als Symptombehandlung	155
2.	Aufbau von sozialer Kompetenz und Bewältigungsverhalten statt Symptombehandlung der Eßsucht	159
3.	Prävention von Angst und Hilflosigkeit im Kindesalter als Schwerpunkt der Gesundheitsförderung	170
	Literatur	190