

*Gesundheit  
zum  
Mitmachen*



# Gesundheit zum Mitmachen

---

Pressekonferenz zum Gesundheitsprojekt in  
Bad Schönborn

**Rathaus Bad Schönborn - Mingolsheim**



Im Jahr 2011 geht das Langzeitprojekt „Gesundheit zum Mitmachen“ in Bad Schönborn nicht nur in das 19. Jahr seiner Entstehung sondern auch in eine neue Runde.

Den Projektträgern - Gemeinde Bad Schönborn, AOK Mittlerer Oberrhein, sowie die Universitäten Karlsruhe und Konstanz – liegt es am Herzen die Sportaktivität, Fitness und Gesundheit der Bad Schönborner Bürgerinnen und Bürger weiterhin wissenschaftlicher Perspektive zu beobachten. In diesem Jahr konnten weitere Projektpartner und Sponsoren gewonnen werden: Labor Seelig (Blutuntersuchungen - Karlsruhe), Fontanis (Karlsruhe) sowie neu die Gotthard-Schettler Klinik Bad Schönborn. Ein herzliches Dankeschön für die Unterstützung und das uns entgegengebrachte Vertrauen bereits an dieser Stelle!

Erfragt werden in diesem Jahr, wie bei den vergangenen Untersuchungen, die Sportaktivität sowie allgemeine körperliche Aktivitäten, die Ernährungsweise und der Gesundheitszustand. Hierzu wird wieder ein Fragebogen angewandt sowie eine kurze medizinischen Untersuchung.

Sportaktivität und allgemeine körperliche Aktivität wird in den Medien und auch in Fachpublikationen als wirksames und kostengünstiges Mittel zur Gesundheitsverbesserung deklariert. Aber es stellt sich die Frage, wie aktiv sind Erwachsene tatsächlich? Wie viele Personen treiben wirklich Sport und wirkt sich diese Sportaktivität auch auf die körperliche Fitness aus? Darüber hinaus geht das Langzeitprojekt vor allem auch der Frage nach, wie sich das Aktivitätsverhalten im Lebenslauf verändert. Erkenntnisse, die aus dieser groß angelegten Studie gewonnen werden, dienen wiederum als Ausgangspunkt für die Entwicklung zielgerichteter und effektiver Maßnahmen und Programme zur Steigerung von körperlicher Aktivität im Alltag, um hierüber die Gesundheit der Menschen positiv zu beeinflussen.

Das Projekt „Gesundheit zum Mitmachen“ stellt eines der wenigen Projekte weltweit dar, das untersucht, welchen Beitrag regelmäßige körperliche Aktivität zur Gesunderhaltung im Verlaufe des Lebens zu leisten vermag. Es gibt weltweit weniger als ein Dutzend vergleichbarer Forschungsprojekte (meist aus den USA) die über einen solch langen Zeitraum die körperliche Aktivität und die Gesundheit der teilnehmenden Personen beobachten und erfassen. Grund genug dieses Projekt noch lange weiterzuführen, nur so können Erkenntnisse gewonnen werden, welche Faktoren im Leben von Menschen einen langfristigen Einfluss auf Gesundheit und Krankheit haben und nur so können wirksame Präventionsmaßnahmen implementiert werden.

Neu in diesem Jahr ist die Erweiterung der Fragestellung um die Bereiche „Ernährung“ und „Ernährungsverhalten“. Die Frage was, wie und warum Menschen essen was sie essen ist

grundlegend für Interventionen im Ernährungsbereich und für die Prävention von ernährungsbedingten Krankheiten wie beispielsweise Typ 2 Diabetes. In diesem Jahr neu ist auch die Betrachtung familiärer Einflüsse auf das Aktivitäts- sowie das Ernährungsverhalten.

Wir hoffen, dass die Akzeptanz und Unterstützung des Projektes von Seiten der Bevölkerung Bad Schönborns, der Gemeinde Bad Schönborn sowie der AOK Mittlerer Oberrhein und allen anderen Projektpartner auch in Zukunft bestehen bleibt. Und freuen uns die diesjährige Untersuchung zwischen dem 02.11.2011 und dem 10.12.2011 durchzuführen.

Ihr Gesundheitsteam

Unter der Leitung von Prof. Dr. Klaus Bös (KIT Karlsruhe), Prof. Dr. Alexander Woll (Universität Konstanz) und unter Mitarbeit von Miriam Reiner (Projektkoordination 2011 Universität Konstanz)

## Facts zur Untersuchung „Gesundheit zum Mitmachen 2011“ in Bad Schönborn

### **Untersuchungszeitraum:**

- 02.11.2011 – 10.12.2011 Datenerhebung im Rathaus Mingolsheim

### **Untersuchungsbereiche:**

#### **- Fragebogen**

- Sportaktivität, körperliche Aktivität und Fitness
- Gesundheit
  - Aktueller Gesundheitszustand der Befragten
  - Familiäre Krankheiten
  - Stresssituation sowie Stressverhalten im Alltag
  - Schlafgewohnheiten
- Ernährung und Ernährungsverhalten
  - Was essen die Bürgerinnen und Bürger Bad Schönborns
  - Wie essen sie? („zwischendurch auf die Schnelle“ oder „gemütlich und mit Zeit“)
  - Warum essen die Bürgerinnen und Bürger genauso und genau diese Lebensmittel? (Ernährungsmotive und Lebensmittelauswahl)
- Gesundheitsbezogenes Familienklima
  - Welchen Einfluss hat die Familie bzw. das familiäre Zusammenleben auf die Ernährungsweise und die Aktivität der Familienmitglieder?
- Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung
  - Welchen Einfluss sieht die Person für sich selbst? („ich kann selbst etwas ändern“ vs. „Daran kann man eben nichts machen“)

#### **- Grundlegende Gesundheitsuntersuchung**

- Blutwerte
- Anthropometrische Daten
  - Größe und Gewicht
  - Taillen und Hüftumfang
- Blutdruck
- BIA (Messung der Körperzusammensetzung – Wasser- und Fettanteile)

#### **- Rückmeldung**

- direkte Rückmeldung - am Untersuchungstermin
  - BIA (Körperzusammensetzung) – mit Ausdruck
  - Medizinische Daten (Größe, Gewicht, BMI, Taillenumfang, Hüftumfang, Waist / Hip Ratio)
  - Blutdruck

- Körperliche Fitness (FFB Mot)
- Persönliches Ernährungsverhalten im Vergleich zu den Vorgaben der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung)
- Zeitverzögerte Rückmeldung – im Nachhinein per Post
  - Blutwerte (auf Wunsch auch an den Hausarzt)
  - Ernährungsverhalten
  - Fitness – persönliche Werte im Vergleich zur Altersklasse

**Stichprobe:**

- Ziel: 500 Personen im Alter ab 35 Jahren
- Anschreiben gehen an:
  - 430 Personen die bereits mitgemacht haben
  - Je 100 neue 34 jährige und 40 jährige (200)
  - Je 50 neue 45 jährige und 50 jährige (100)
  - → insgesamt ca. 730 Anschreiben
- Rückmeldungen bis 18.10.2011: 151 Zusagen – 47 Absagen

**Kontakt:**

- Miriam Reiner (Projektkoordination 2011)  
[Miriam.Reiner@uni-konstanz.de](mailto:Miriam.Reiner@uni-konstanz.de)  
 07531 – 88-3594 bzw. 0178 – 5311251
- Prof. Dr. Alexander Woll (Universität Konstanz)  
[Alexander.Woll@uni-konstanz.de](mailto:Alexander.Woll@uni-konstanz.de)
- Prof. Dr. Klaus Bös (KIT Karlsruhe)  
 Klaus.Boes@kit.edu

## **Facts zum bisherigen Projekt „Gesundheit zum Mitmachen“ 1992 – 2010**

### **Untersuchungszeitpunkte:**

- 1992 – 1997 – 2002 - 2010

### **Untersuchungsinhalte:**

- **Fragebogen**
  - Sportaktivität
    - Treiben die Bürgerinnen und Bürger Sport,
    - Wenn ja...
      - welche Sportart,
      - in welchem Umfang,
      - Wie häufig pro Woche,
      - Wo
    - Wenn nein...
      - Gründe gegen Sport
  - Allgemeine Körperliche Aktivität
    - Körperliche Aktivität im Alltag
    - Radfahren
    - Spaziergehen / Gehstrecke
  - Psychologische Parameter:
    - Trierer- Persönlichkeits- Fragebogen
    - Selbstkonzept
    - Körperkonzept
    - Salutogenese (Antonowsky)
  - Persönliches Verhalten und Meinungen
- **Gesundheit**
  - umfassende ärztliche Anamnese
  - grundlegende Gesundheitsuntersuchung (anthropometrische Daten, Blutwerte, BIA, EKG, Spirometrie)
- **Fitness**
  - Fitnesstest zu den Bereichen Ausdauer, Beweglichkeit, Kraft, Koordination

### **Preise:**

- 1999 Europäischer Forschungspreis
- 2007 Deutscher Präventionspreis
- 2009 Deutscher Gesundheitspreis

## **Grundlegende Publikationen:**

### **1. Qualifikationsarbeiten: Diplomarbeiten, Zulassungsarbeiten, Magisterarbeiten**

Im Rahmen des Projektes sind in der inzwischen bereits 16jährigen Laufzeit zahlreiche studentische Abschlussarbeiten entstanden. Insgesamt sind es inzwischen ca. 30 Abschlussarbeiten, die die verschiedenen Aspekte des Themas beleuchten.

### **Habilitationen und Dissertationen**

Woll, A. (1996). *Gesundheitsförderung in der Gemeinde. Eine empirische Untersuchung zum Zusammenhang von sportlicher Aktivität, Fitness und Gesundheit bei Personen im mittleren und späteren Erwachsenenalter*. Neu-Isenburg: LinguaMed.

Woll, A. (2002). *Sportliche Aktivität im Lebenslauf und deren Wirkungen auf die Entwicklung von Fitness und Gesundheit – eine internationale Längsschnittstudie. Grundlagen, Methoden und Programme*. Karlsruhe: [unv. Habilitationsschrift]

Tittlbach, S. (2002). *Entwicklung der körperlichen Leistungsfähigkeit*. Schorndorf: Hofmann. (Dissertation).

Jekauc, D. (2009). *Entwicklung und Stabilität der körperlich-sportlichen Aktivität im mittleren Erwachsenenalter - Eine prospektive Längsschnittstudie*. Konstanz: unveröff. Dissertation.

### **2. Wissenschaftliche Auszeichnungen**

- Lobende Anerkennung“ (3. Platz) im Carl-Diem-Wettbewerb für sportwissenschaftliche Dissertationen und Habilitationen für die Dissertation von Alexander Woll im Jahr 1996
- 1. Preis im europäischen Forschungswettbewerb der CESS (Confederation Europeenne Sport Sante) im Bereich „Research and Development Reward“ für die wissenschaftliche Konzeption des FINGER-Projektes (Woll & Tittlbach) im Jahr 1999
- Karl-Hofmann-Publikationspreis 2002 für die Dissertation. von Susanne Tittlbach

### **3. Publikationen: Monographien und Herausgeberbände**

Bös, K. & Woll, A. (Hrsg.). (1992). *Gesundheitsförderung in der Gemeinde – Neue Wege durch Bewegung und Sport*. Stuttgart: LAG.

Bös, K. & Woll, A. (1993). *FINGER: FINish-GERman Study on Physical Activity, Fitness and Health*. Frankfurt: Eigenverlag.

Bös, K., Woll, A., Bösing, L. & Huber, G. (Hrsg.). (1994). *Gesundheitsförderung in der Gemeinde*. Schorndorf: Hofmann.

Woll, A. & Bös, K. (1994). *Gesundheit zum Mitmachen*. Schorndorf: Hofmann.

- Woll, A. & Bös, K. (Hrsg.). (1996). *Sport und Gesundheit. Ansätze und Perspektiven der Gesundheitsförderung durch Sport und Bewegung*. Schorndorf: Hofmann.
- Woll, A., Illmer, D. & Bös, K. (Hrsg.) (2002). *Bewegte Kommune – Gesunde Kommune*. Schorndorf: Hofmann.
- Woll, A. (2004). *Sportliche Aktivität, Fitness und Gesundheit – Methodenband I*. Berlin: Dissertation.de.
- Woll, A., Tittlbach, S. & Schott, N. (2004). *Sportliche Aktivität, Fitness und Gesundheit. Methodenband II*. Berlin: Dissertation.de.
- Woll, A. (2006). *Sportliche Aktivität im Lebenslauf und deren Wirkungen auf die Entwicklung von Fitness und Gesundheit – eine internationale Längsschnittstudie*. Schorndorf: Hofmann.

## **Ausgewählte Ergebnisse im Längsschnitt:**

### **- Sportaktivität:**

- Anzahl der Personen, die angeben sportlich aktiv zu sein ist über die Jahre gestiegen (bei allen untersuchten Personen)
  - 1992: 62,2% der Männer und 52,7% der Frauen sind sportlich aktiv
  - 1997: 70,0% der Männer und 53,5% der Frauen sind sportlich aktiv
  - 2002: 65,2% der Männer und 65,7% der Frauen sind sportlich aktiv
  - 2010: 68,8% der Frauen und 63,4% der Männer sind sportlich aktiv
- Anteil der Personen, die bei jeder Untersuchung teilgenommen haben, die sportlich aktiv sind ist konstant geblieben (obwohl die Menschen nun ja 20 Jahre älter sind)
  - 1992: 73,6%
  - 1997: 72,9%
  - 2002: 75,9%
  - 2010: 73,0%
- Anteil derer, die in gesundheitlich relevantem Umfang (>800 kcal / Woche oder 2 Stunden pro Woche) Sport betreiben konnte leicht gesteigert werden
  - 1992: 32,6% kein Sport; 49,6% bis 800 kcal / Woche; 17,8% über 800 kcal/Woche
  - 1997: 20,2% kein Sport; 63,6% bis 800 kcal / Woche; 16,3% über 800 kcal/Woche
  - 2002: 36,4% kein Sport; 46,5% bis 800 kcal / Woche; 17,1% über 800 kcal/Woche
  - 2010: 36,5% kein Sport; 42,9% bis 800 kcal / Woche; 20,6% über 800 kcal/Woche
- → Verbreitung sportlicher Aktivität sehr hoch in Bad Schönborn – sehr viele Menschen treiben Sport und diese Zahl konnte noch gesteigert werden
- → Anstrengungen in Bad Schönborn tragen „Früchte“ – Durch Sportangebot in der Gemeinde, konnte die allgemeine Aktivität gesteigert werden – Auswirkungen auf die Gesundheit und Fitness

### **- Fitness:**

- Dieser Trend, dass die Sportaktivität gestiegen ist, zeigt sich auch in den Fitnesswerten – die durchschnittliche Fitness nimmt zwar mit zunehmendem Alter ab (-24%)– bei den sportlich aktiven jedoch deutlich weniger als bei den Inaktiven (für Personen, die an allen Messzeitpunkten teilnahmen)
- Interessant ist die Entwicklung der einzelnen Fitnesskomponenten – Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination:
  - Kraft – mit zunehmendem Alter deutliche Abnahme der Kraft(-44%) (sowohl bei Sportaktiven als auch bei Inaktiven) – Sportaktive etwas geringere Abnahme als Inaktive

- Ausdauer: nur leichte Abnahme der Ausdauer mit zunehmendem Alter (-8%) – Dauersportler (Personen, die bei allen Erhebungen sportlich aktiv waren) konnten ihre Ausdauer mit zunehmendem Alter noch steigern / konstant halten.
- Beweglichkeit: nur geringe Abnahme (-3%) – Inaktive deutlich größere Abnahme als Aktive
- Koordination: leichte Abnahme über die Zeit (-11%)
- Deutlich zu sehen ist, dass jeweils die sportlich Aktiven einen geringeren altersbedingten Abbau verzeichnen als die nicht aktiven.

- **Gesundheit:**

- Untersucht wurde die objektive Gesundheit (Arzteinschätzung, Blutbild, ärztliche Anamnese), die subjektive Gesundheit (Fragebogen) und die seelische Gesundheit (Fragebogen)
- In diesem Bereich noch wenig ausgewertet
  - Entwicklung des Körpergewichts / Übergewichts (Hüft-Taillen Verhältnis = WH Ratios)
    - Sportlich aktive zeigen auch in diesem Bereich einen geringen Anstieg des WH-Ratios als inaktive
    - Mit zunehmendem Alter jedoch bei beiden Gruppen (Aktiv und Inaktiv) sowie bei Männern und Frauen Anstieg des durchschnittlichen WH-Ratios
    - Einteilung in Normalgewichtig – Übergewichtig – Adipositas: Frauen häufiger Adipositas, Männer deutlich mehr „nur“ Übergewichtig → hierzu genauer siehe Poster
  - Entwicklung des Körpergewichts – gemessenes objektives Körpergewicht
    - Frauen und Männer nehmen im Allgemeinen ungefähr gleich stark über die Jahre zu
      - Frauen: + 4,5 Kg
      - Männer: +4,2 Kg
    - Deutliche Unterschiede in der Zunahme zwischen Sportaktiven und Inaktiven:
      - Inaktive: + 8,7 kg (+440g pro Jahr durchschnittlich)
      - Aktive: +2,8 kg (+140 g pro Jahr durchschnittlich)
    - Betrachtet man den Zusammenhang zwischen Sportaktivität, Geschlecht und Körpergewichtsentwicklung, so zeigt sich, dass Inaktive Frauen die deutlich größte Gewichtszunahme aufweisen
      - Inaktive Frauen: +7,5 kg
      - Inaktive Männer: + 5,4 kg
      - Aktive Frauen: + 3,8 kg
      - Aktive Männer: + 4,1 kg

- **Lebensstil:**

- Ziel des Projektes ist es der Bevölkerung ein Gefühl / Beachtung für einen aktiven Lebensstil zu geben
- Auch wenn man gesundheitliche Probleme hat ist eine Sportaktivität / Ernährungsumstellung möglich um für seine Gesundheit etwas Gutes zu tun
- Mehrere Fallbeispiele: Vergleich
  - Mann (1992 – 53 Jahre alt): Beginn der Sportaktivität nach der Erhebung 1992 – Konnte sein Körpergewicht über die Jahre um 10 kg senken, seine Fitness deutlich verbessern und seinen Cholesterinspiegel ohne Medikamente halten
  - Frau (1992 – 51 Jahre alt): Kein Sport in all den Jahren – Anstieg des Körpergewichts um 30 kg innerhalb von 15 Jahren – deutliche Verschlechterung der Fitnesswerte (2010 überhaupt kein Fitnesstest mehr möglich), Cholesterinwerte können nur durch Medikamente konstant gehalten werden.
- Ziel: Menschen dazu zu bringen auch an die Gesundheit zu denken, wenn sie noch keine Krankheiten zeigen - Prävention → 20 Jahre 60 bleiben