Zentrum für Ernährungsmedizin und Prävention
am Krankenhaus Barmherzige Brüder München – Department der Inneren Medizin I
Leitung: Dipl.oec.troph Monika Bischoff und Dr. med. Gert Bischoff
Tel. 089 – 1797 2029 zep@barmherzige-muenchen.de www.zep-muenchen.de

Newsletter **September 2022**

Ziele einer Adipositas-Therapie aus verhaltenstherapeutischer Sicht

Gesund zu sein, sich wohlzufühlen, sich so zu ernähren und zu bewegen, so dass es Körper und Seele guttut, die Dinge tun zu können, die einem Freude machen, ausreichende Energie und Fitness für den Alltag zu haben, sich in seinem Körper wohl zu fühlen, eigene Bedürfnisse zu erkennen und auf langfristig hilfreiche Art zu befriedigen, seine Grenzen zu beachten, sich genug Zeit für sich zu nehmen, das Stresslevel regulieren zu können, gut mit sich umzugehen und seine psychische Gesundheit zu fördern – darum geht es aus psychologischer Sicht bei der Adipositas-Therapie. Eine Zahl auf der Waage ist dabei kein entscheidende Indikator. Deshalb ist es wichtig den „Abnehm-Reflex“ zu hinterfragen. Viele, die lange schon unter Adipositas leiden, kennen diese innerliche Grundregel „Du musst abnehmen!“. Oft ist sie bereits so verfestigt, dass sie nicht mehr hinterfragt wird, sondern quasi als Daueranweisung im Hintergrund leuchtet. Dann hilft es, sich immer wieder zu fragen, ob das aktuelle Gewicht tatsächlich dazu führt, dass die oben genannten eigentlichen Ziele nicht erfüllt sind.

Durch eine starre Fixierung auf das Gewicht, liegt der Fokus nicht mehr wirklich bei einem selbst, sondern auf dem Wunsch einer gesellschaftlichen Norm bzw. Erwartung zu entsprechen. Unzufriedenheit macht sich breit, wenn diese von außen gesetzte Erwartung nicht erfüllt wird – ohne die eigenen, persönlich bedeutsamen Ziele zu beachten. Oft wächst sogar die Distanz zu den eigenen Zielen noch weiter durch den ständigen Druck abnehmen zu müssen. Dadurch steigt das Stresslevel, an einen liebevollen Umgang mit sich ist nicht zu denken, die eigenen Bedürfnisse und persönlichen Grenzen werden ignoriert.

Ein weiteres Problem der Fokussierung auf das Gewicht besteht in der Gefahr der Verstärkung der Stigmatisierung von Adipositas. Personen, die aufgrund ihres Gewichts beständig negativen Stereotypen und Vorurteilen ausgesetzte sind und/oder in verschiedenen Bereichen ihres Lebens immer wieder diskriminierende Erfahrungen machen müssen, tendieren oftmals dazu diese zu internalisieren. Das heißt sie werten sich selbst und ihren Körper ab, indem sie sich beispielsweise als inkompetent, schwach, faul oder hässlich wahrnehmen. Studien zeigen, dass eine solche internalisierte Stigmatisierung in einen starken Zusammenhang mit Depression, Ängsten, reduziertem Selbstwert, Essstörungssymptomatik, sozialen Problemen sowie einer insgesamt verminderten Lebensqualität steht. Deshalb ist die Reduktion von (Selbst-)Stigmatisierung aufgrund des Gewichts in der Adipositas-Therapie ein ganz entscheidender Baustein. Und dazu gehört auf jeden Fall das Zurückweisen der gesellschaftlichen Vorgabe bestimmten Gewichtsnormen entsprechen zu müssen, auch wenn durch das aktuelle Gewicht gar keine medizinischen Beschwerden bzw. Risiken bestehen oder die eigene Lebensqualität gar nicht eingeschränkt ist.

FAZIT: Wenn eine Gewichtsreduktion tatsächlich medizinisch indiziert oder für die Verbesserung der eigenen Lebensqualität sinnvoll erscheint, sollte die Haltung dahinter immer sein: Niemand muss abnehmen, weil man erst dann okay oder wertvoll ist. Man kann aber abnehmen wollen, wenn eine Gewichtsreduktion mit hoher Wahrscheinlichkeit tatsächlich zu einer verbesserten Gesundheit und Lebensqualität beiträgt.

Ihr ZEP-Team am Krankenhaus Barmherzige Brüder München; Verfasserin: Psychologische Psychotherapeutin Katharina Steib

Literatur: Corrigan PW, Larson JE, R€usch N. Self-stigma and the “why try” effect: impact on life goals and evidence-based practices. World Psychiatry 2009; 8:75–81. Watson AC, Corrigan PW, Larson JE, Sells M. Self-stigma in people with mental illness. Schizophr Bull 2007; 33:1312–1318. Judge TA, Erez A, Bono JE, Thoresen CJ. The core self-evaluation scale: development of a measure. Pers Psychol 2003; 56:303–331. Kammeyer-Mueller JD, Judge TA, Scott BA. The role of core self-evaluations in the coping process. J Appl Psychol 2009; 94:177–195.