



Hanna Bender

Langfristige Verhaltensänderung durch Ernährungsberatung?

Eine qualitative Untersuchung am Beispiel eines Gewichtsreduktionsprogramms

In Deutschland sind nur ein Drittel der Männer und knapp die Hälfte der Frauen normalgewichtig. Die Zahl der übergewichtigen und adipösen Menschen liegt weiterhin auf hohem Niveau und steigt weiter an. Nach Ergebnissen des Robert-Koch-Instituts leidet jeder fünfte Erwachsene unter Adipositas und jeder Zweite ist übergewichtig. Erschreckend ist dabei der Anstieg in der Adipositasprävalenz, vor allem bei jungen Erwachsenen.

Bewegungsmangel und ungünstige Ernährungsgewohnheiten zählen zu den Hauptursachen dieser Entwicklung. Entsprechende Verhaltensweisen im Bereich der Ernährung und der Bewegung lassen sich durch individuelle und auf den Ratsuchenden ausgerichtete Beratung modifizieren. Seit vielen Jahren existieren verhaltensorientierte Beratungsansätze, die gute kurzzeitige Erfolge in der Gewichtsreduktion und Verhaltensänderung aufweisen. Die langfristigen Wirkungen sind allerdings enttäuschend (Lang, Froelicher 2006). Da die wenigsten Studien explizit die Verhaltensmodifikation nach einer abgeschlossenen Beratung analysieren, thematisiert die vorliegende qualitative Untersuchung die Frage, wie ein abgeschlossenes Beratungspro-

gramm auf das anschließende Verhalten von übergewichtigen und adipösen Personen wirkt und sich Verhaltensänderungen langfristig erhalten lassen.

Methodisches Vorgehen

Bei der Untersuchung handelt es sich um ein narratives Interview mit Personen, die im Jahr 2010 an einem Ernährungsberatungsprogramm teilgenommen haben, das eine qualifizierte Ernährungsfachkraft durchgeführt hat (**Übersicht 1**). Das narrative Interview ist eine durch eine Einstiegsfrage angeregte Erzählung ohne vorgefertigten Fragebogen. Es handelt sich um eine zurückblickende Befragung über ein Prozessgeschehen (Küsters 2006). Durch diese Nicht-Standardisierung des Interviews erzählt der Befragte das, was er persönlich für wichtig hält. Diese Methode wurde gewählt, um die Ergründung der persönlichen Erlebnisse und Erfahrungen, die die Ratsuchenden nach der Beratung gemacht haben, zu ermitteln. Die Interviews fanden im Jahr 2012, also zwei Jahre nach der Beratung, in der Wohnung des jeweiligen Teilnehmers statt. Insgesamt nahmen an dem narrativen Interview zwei Männer und eine Frau im Alter zwischen



Abbildung 1: Faktoren, die bei den Ratsuchenden zu einer dauerhaft positiven Entwicklung und somit zum Beratungserfolg führten.

34 und 58 Jahren teil. Die Teilnehmer hatten einen BMI über 29,9 und hatten sieben Monate lang an der Beratung teilgenommen. Im Anschluss an das Interview folgten die Analyse und Auswertung der Ergebnisse.

Ergebnisse

Sichtlich stolz erzählt Teilnehmer₃: „Ich habe damals ungefähr zwölf Kilo abgenommen, und jetzt ungefähr wieder vier zugekommen, also [...] sieben, acht Kilo weniger sind bis jetzt hängen geblieben“, auch Teilnehmerin₂ berichtet vom „Gewicht, was man dann abnimmt, also 12 Kilo“. Teilnehmer₁ führt aus, dass „es halt wieder hoch gegangen ist, aber es ist nicht darüber gegangen“. Diese Aussagen zeigen, dass alle drei Befragten ihr Gewicht bis zum Ende der Beratung reduzieren konnten. Zum Zeitpunkt der Untersuchung hatten die Befragten wieder zugekommen. Dennoch lag ihr Gewicht unter dem Ausgangsgewicht. Die Befragten erzählten dies durchweg freiwillig, es wurde nicht explizit danach gefragt. Ein wesentliches Ziel in der Beratung, das Gewicht zu reduzieren und langfristig zu stabilisieren, wurde also erreicht. Ein derartiger Erfolg kann wesentlich zu einer dauerhaften Verhaltensänderung beitragen.

■ Ess- und Ernährungsverhalten

Bei zwei Teilnehmern rief die Ernährungsberatung positive Veränderungen im Ess- und Ernährungsverhalten hervor, die auch zwei Jahre nach Beratungsende noch vorhanden waren. Eine grundlegende und nachhaltige Veränderung im Essverhalten ist zum Beispiel die vermehrte Aufnahme von Vollkornprodukten, Obst und Gemüse. Teilnehmerin₂ erzählt: „Früher hat man [...] das Weißbrot mehr gegessen und jetzt esse ich Vollkorn.“ und „Jetzt mache ich mir frische Ananas [...] mit Naturjoghurt“. Die Befragten wissen, dass man auf gewisse Lebensmittel achten, einige bevorzugen und andere reduzieren sollte. Bei den Teilnehmern_{2,3} zeigt sich deutlich, dass der individuelle, auf den Ratsuchenden ausgerichtete Ernährungsplan zu einer langfristigen Verhaltensänderung führte. Er berücksichtigt zum einen den Bedarf und zum anderen die persönlichen Bedürfnisse: „Aber da

esse ich dann auch mal ein Stück Kuchen oder teile mir mal dann noch ein halbes [Stück Kuchen] mit jemandem“, erzählt Teilnehmerin₂.

■ Bewegungsverhalten

Alle drei Befragten gaben an, sich nach wie vor körperlich zu betätigen, was vor der Beratung wenig oder gar nicht der Fall war. Den Ratsuchenden ist bewusst, dass mehr körperliche Aktivität eine vorteilhafte Verhaltensweise ist, um das Problem „Übergewicht“ langfristig zu lösen. Zwei Teilnehmer beziehen die Bewegung nun in alltägliche Abläufe ein: „Ich nehme keinen Fahrstuhl, ich gehe dann [Treppen]“ (Teilnehmerin₂).

■ Beratungsunterlagen

Im ersten Beratungsgespräch erhält der Ratsuchende eine Mappe mit Beratungsunterlagen. Bei jedem weiteren Beratungstermin füllt sich die Mappe mit weiteren Informationsblättern rund um das Thema Ernährung. Wichtig ist die Vermittlung von Ernährungswissen. Darüber hinaus lernt der Ratsuchende verhaltensmodifizierende Maßnahmen kennen wie Trink-, Ess- und Verhaltensregeln, die er in Form von Arbeitsblättern selbst erarbeitet. Auch Praxistipps zu bestimmten Themen für die leichtere Umsetzung im Alltag finden sich in den Unterlagen. Teilnehmerin₂ hält es für wesentlich, ihre Beratungsunterlagen weiterhin zu nutzen, um empfohlene Lebensmittel und deren Verzehrmenge nachzuschlagen. Denn, „gerade vom Gewicht her“ verschätzt man sich leicht. So kann sie beispielsweise mit Plan und Waage kontrollieren, wie viel sie von welchem Lebensmittel verzehren darf. Während die anderen zwei Teilnehmer ihre Lebensmittel nicht mehr abwägen, erklärt Teilnehmer₃, dass er aufgrund seines Plans weiß, was und wieviel er essen darf und dass er auf diese Weise die Lebensmittelvielfalt mit den jeweiligen Mengenangaben kennengelernt hat.

Leicht schleifen sich alte, lang erlernte Gewohnheiten wieder ein. Der schnelle Griff zu den Beratungsunterlagen hilft einen „Rückfall“ abzuwenden. Sie bieten eine gewisse Sicherheit und Stütze, da sie über Lösungsmöglichkeiten informieren, um beispielsweise Heißhungerattacken zu überwinden.

■ Geregelte Mahlzeiteneinnahme

Eine verhaltensmodifizierende Maßnahme ist die bewusste Einplanung der Anzahl der Mahlzeiten. Teilnehmer₃ beschreibt, dass er nun seine Hauptmahlzeit nicht mehr abends, sondern mittags in der Kantine zu sich nimmt. Für den Vor- und Nachmittag plant er jeweils eine kleine Zwischenmahlzeit ein. Häufiger kleine Portionen bewusst zu sich zu nehmen, ist für ihn wichtig, um Heißhungerphasen zu vermeiden. Solche Maßnahmen er-

Übersicht 1: Merkmale einer qualifizierten Ernährungsberatungsfachkraft:

- wissenschaftliche und/oder fachliche Ausbildung z.B. Oecotrophologen (Dipl./Bachelor/Master)
- Zusatzqualifikation für Ernährungsberatung nach DGE, VDO_{er}, VDD, QUET-HEB
- fachliche, beratungsmethodische und soziale Kompetenz
- kontinuierliche Fortbildung
- kein Produktverkauf

Quelle: Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung in Deutschland

arbeiten Berater und Ratsuchender im Beratungsgespräch gemeinsam. Das Einbeziehen der Lebenssituation in die Beratung, wie zum Beispiel der Arbeitsplatz, ist für den Klienten realitätsnah und unterstützt eine dauerhafte Verhaltensänderung (Carlitschek 2008).

In der Gesamtheit zeigt sich eine deutliche Wirkung der Beratung auf das anschließende Verhalten der Interviewten. Bei den beiden Befragten_{2,3} zeigte sich über die Beratung hinaus sowohl eine positive Veränderung im Ess-, Ernährungs- und Bewegungsverhalten als auch in der Gewichtsreduktion. Teilnehmer₁ veränderte sein Verhalten nur ansatzweise.

Die Faktoren, die für eine langfristige Verhaltensmodifikation verantwortlich sind (Abb. 1) sowie diejenigen, die diesem Ziel entgegenwirken (Abb. 2), beeinflussen sich und treten häufig gemeinsam auf. Teilweise ist schwer festzustellen, welche Faktoren Ursache und welche Folge des Übergewichts sind. Festzuhalten bleibt: Je mehr Faktoren auftreten, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit von Erfolg oder Misserfolg.

Erfolgsfaktoren für eine langfristige Verhaltensänderung

■ Ernährungsumstellung ohne Verzicht

Laut der Befragten ist ein wesentlicher Faktor für den Erfolg die dauerhafte Ernährungsumstellung. Dazu gehört neben der bewussten Kontrolle des eigenen Essverhaltens, dass man auf nichts verzichten muss: „Ich kann überall hingehen, ich kann alles essen, ich muss nirgends sagen, dass kann ich nicht essen“ (Teilnehmerin₂). Von den drei befragten Personen betonen zwei, dass es für sie wichtig ist zu wissen, was und in welcher Menge gegessen werden darf und dass sie sich nicht einschränken müssen. Die Befragten heben mehrfach hervor, dass klassische Diäten, bei denen man auf Vieles verzichtet oder eine Mahlzeit durch einen Shake ersetzt, oft nur kurzfristigen Erfolg bringen. In der Beratung ist die Nachhaltigkeit des Erfolgs das angestrebte Ziel.

■ Unterstützung im sozialen Umfeld

Um langfristig erfolgreich zu sein, ist die Anerkennung und Unterstützung durch die eigene Familie von zentraler Bedeutung. Das familiäre Umfeld gibt dem Ratsuchenden Halt, Zuneigung, Motivation und das Gefühl, im Verlauf des Veränderungsprozesses nicht alleine zu sein. Zwei Befragte werden von ihren Familienangehörigen beispielsweise beim Kochen oder bei körperlichen Aktivitäten unterstützt. Diese Art der Motivation führt dazu, dass der Ratsuchende sein Verhalten dauerhaft ändern kann.

■ Verstärkungstechniken

Eine Verhaltensänderung ist dann wirkungsvoll, wenn kleine definierte Ziele zum Erfolg führen, wie zum Beispiel die Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder die Besserung einer assoziierten Krankheit. Diesen Erfolgsfaktor betont die Aussage von Teilnehmer₃: „Man schläft wieder besser. Ich habe [...] Schlafapnoe“.

Die Stärkung des Selbstbewusstseins spielt dabei eine wesentliche Rolle. Hat man sich ungewohnten oder besonders schwierigen Situationen im Alltag erfolgreich gestellt, wird dies im Beratungsgespräch nachbesprochen und analysiert. Dabei betont und verstärkt die Beraterin die positiven, persönlichen Erfahrungen. Diese tragen zu einem langfristigen Beratungserfolg bei,



Abbildung 2: Faktoren, die zu einer instabilen oder nicht dauerhaften Verhaltensänderung führten.

wie das Verhalten von Teilnehmerin₂ zeigt: „Wir waren letztens in einem Café. Natürlich gehe ich an die Kuchentheke [...], die haben wirklich eine tolle Auswahl. [...] Normal hätte ich schon ein Stück Kuchen gegessen, die anderen haben alle eins gegessen. Aber ich wusste wir gehen noch abends essen, und dann habe ich lieber verzichtet.“ Der Umgang mit schwierigen Situationen und die Stärkung des Selbstbewusstseins sind also wichtige Elemente der Beratung.

■ Flexible Kontrolle

„Wenn man mal einen Tag hatte, an dem man etwas ausgiebiger [...] zugegriffen hat oder auf einer Feier war, dann sagt man sich, dafür reduzierst du morgen ein bisschen“. Diese Aussage von Teilnehmer₃ zeigt, dass Verstöße gegen den Ernährungsplan vorkommen, verzeihlich sind und es Verhaltensalternativen gibt, um das „Zuviel“ auszugleichen. Flexible Verhaltensweisen sind somit erfolgreicher als rigide. Es steht statt Zwang und Einschränkung der bewusste Genuss im Vordergrund, denn „ich darf ja von allem essen [...]“, berichtet Teilnehmerin₂.

Risikofaktoren für Misserfolg

Auch für eine instabile oder nicht langfristige Verhaltensänderung gibt es beeinflussende Faktoren. Ihr Auftreten führt nicht zwangsläufig zu Misserfolg, kann jedoch unter bestimmten Bedingungen dazu führen.

■ Stressfaktoren

Stressfaktoren sind wesentliche Kriterien, die bei den Teilnehmern zu kurzzeitigen Rückfällen in alte Verhaltensmuster führen oder - wie bei einem Teilnehmer - eine Verhaltensänderung verhindern. Dazu gehören Konflikte in Beziehung und Beruf, Geldsorgen, Zeitmangel und seelische Probleme. So erzählt Teilnehmer₁, dass er durch „vielschichtige Problematiken in Beziehung und Beruf“ schnell wieder in seine alten Gewohnheiten zurückgefallen ist. Auch bei Teilnehmerin₂ gibt es Situationen, in denen sie die Ernährung „ein bisschen lockerer“ sieht und „dann vielleicht doch einmal ein Stückchen mehr Schokolade isst“. Trotz

solcher Stresssituationen hat Teilnehmerin₂ keine Bedenken, in alte Verhaltensmuster zurückzufallen, da sie zusammen mit der Ernährungsberaterin erarbeitet hat, wie sie damit umgehen kann. Oftmals fallen Ratsuchende aber unbewusst in alte Gewohnheiten zurück. Kleine Rückfälle sind jedoch keine Anzeichen von „Versagen“, sondern akzeptable „Fehlritte“. Deshalb ist eine dauerhafte und stabile Verhaltensänderung stets ein sich wiederholender Lernprozess (Müller-Nothmann 2008). Das Überwinden von kritischen Situationen trägt vielmehr dazu bei, das Selbstbewusstsein der Klienten zu stärken. Kann ein Ratsuchender das aufgrund dauerhaften „Stresses“ nicht leisten, ist die Zielerreichung deutlich erschwert.

■ Fehlende Unterstützung im sozialen Umfeld

Teilnehmer₁ erwähnt im Interview mehrmals deutlich, dass seine Familie nicht hinter ihm und der geplanten Gewichtsreduktion stand. Demnach erhielt er durch sie keinerlei Unterstützung bei seinem Vorhaben. Er selbst betont, wie wichtig es ist, beim Prozess der Gewichtsabnahme von Ehefrau und Kindern anerkannt und unterstützt zu werden. Der Befragte hätte sich von seinen Kindern Zuspruch im Sinne von „dass Papa das macht, finde ich gut, wir unterstützen den Papa“ gewünscht. Solche Aussagen deuten auf den Wunsch nach Anerkennung und Zuneigung hin. Dieser empfundene Mangel stellt zusätzlich zur Gewichtsabnahme „ein Problem mehr“ dar. Ein negatives Umfeld ist für eine dauerhafte Gewichtsreduktion nicht förderlich.

■ Gesundheitliche Beeinträchtigungen

Das Auftreten von Erkrankungen stellt einen weiteren Risikofaktor für eine langfristige Verhaltensänderung dar. „Ich konnte jetzt eine Weile wieder nicht Sport machen, weil ich so mit dem Lendenwirbel Probleme hatte“. Anhand dieser Aussage von Teilnehmerin₂ ist ersichtlich, dass auch physische Gesundheitsprobleme dazu führen können, das Bewegungsverhalten zu vernachlässigen.

■ Psychische Probleme

Ein wesentlicher Aspekt, der eine Verhaltensänderung verhindern kann, sind starke psychische Probleme. Der Befragte₁ selbst bezeichnet sich als „schwierigen Fall“. Er legt offen, dass er sich durch die Probleme in Beziehung und Beruf ein falsches Essverhalten angewöhnt hat. Da er keine Zuwendung von seiner Partnerin und keine Anerkennung im Beruf erhält, könnte übermäßiges Essen der Abwehr negativer Gefühle dienen. Ein labiler psychischer Allgemeinzustand, geprägt von Ängsten, negativen Emotionen und Einstellungen behindern den Beratungserfolg (Maid-Kohnert 2001). Solche verhaltensauslösenden Bedingungen gilt es im Ernährungsberatungsprozess aufzudecken, um weitergehende Hilfsangebote abzuwägen. Oft macht es Sinn, vor oder während einer Ernährungsberatung psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen, damit eine verhaltensorientierte Ernährungsumstellung gelingt.

Ergebnisdiskussion mit Schlussfolgerung

Eine handlungsorientierte und verhaltensmodifizierende Beratung hat auch nach ihrer Beendigung eine langfristige, positive Wirkung auf das Verhalten der Ratsuchenden, wie die Beispiele zeigen. Zwei der drei Teilnehmer haben dauerhaft sowohl ihr Ess- und Ernährungsverhalten, als auch ihr Bewegungsverhalten

umgestellt und in den Alltag übernommen. Dafür waren hauptsächlich folgende Faktoren verantwortlich:

- individueller Ernährungsplan
- Ernährungsumstellung ohne Verbote
- Verhaltensmodifikation (Ernährungs-, Ess- und Bewegungsverhalten)
- auf den Ratsuchenden ausgerichtete Beratungsunterlagen
- interaktive, partnerschaftliche Erarbeitung von verhaltensmodifizierenden Maßnahmen

Aufgrund der Tatsache, dass sowohl bei der Entstehung, als auch bei der Wirkung von Übergewicht psychologische Aspekte eine große Rolle spielen, ist anzunehmen, dass seelische Probleme Gründe für den Misserfolg des Teilnehmers₁ sind. Folglich ist das Einbinden von Psychologen zur Behandlung von psychologischen Hintergründen der Adipositas hilfreich. Denn qualifizierte Ernährungsberatungsfachkräfte haben zwar eine Breite Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz, der Bereich der Psychologie ist in der Ausbildung jedoch nicht ausreichend oder oft gar nicht besetzt. Daher ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften ratsam. Das Verstehen der Zusammenhänge von Essen und Psyche sind für die Vermittlung eines gesunden Essverhaltens essentiell.

Aufgrund der weiterhin hohen Übergewichtsprävalenz sollte dieses Defizit an psychologischer Kompetenz im Studium beziehungsweise in der Aus- und Weiterbildung ausgeglichen werden, damit die Ernährungsberatung zukünftig auch in diesem Bereich erfolgreicher ist und der Ratsuchende optimal betreut werden kann.

Um das Verhalten langfristig zu ändern, ist eine stärkere Nachbetreuung der Teilnehmer im Anschluss an ein Ernährungsprogramm wichtig. Geeignet wäre die Bildung einer Gruppe zur gegenseitigen Motivation und Unterstützung. Denn eine funktionierende Gruppe stimuliert die Betroffenen und hilft ihnen, schwierige Phasen zu überwinden. Die entsprechende emotionale Kompetenz kann auch eine Beratungsfachkraft nicht bieten. Wertvoll sind in einer Gruppe der gegenseitige Erfahrungsaustausch sowie das Voneinander-Lernen.

Die Ernährungsberatung zur Gewichtsreduktion hat sich bei allen drei Befragten langfristig als erfolgreich erwiesen. Die vorliegende Untersuchung konnte neben der Wirkung der Beratung auf das anschließende Verhalten von Ratsuchenden auch Erfolgs- und Risikofaktoren für eine dauerhafte Verhaltensänderung aufzeigen. Die narrativen Interviews zeigten, dass eine Ernährungsumstellung ohne Verbote und eine Verhaltensmodifikation einen langfristigen Erfolg bieten können. Ob diese Ergebnisse sowie die zuvor formulierten Annahmen in der Mehrheit zutreffen, wäre anhand einer quantitativen Untersuchung zu überprüfen.

Die Autorin

Hanna Bender ist Oecotrophologin (B. Sc.) und hat an der Justus-Liebig-Universität in Gießen studiert. Sie eröffnete im November 2012 ihr eigenes Studio für Ernährungsberatung in Mosbach.

Hanna Bender, Oecotrophologin B.Sc.
Studio für Ernährungsberatung
Wasemweg 5, 74821 Mosbach



Literatur

aid infodienst (Hrsg.): Der Kopf isst mit. Zusammenspiel zwischen Essen und Psyche. Bestell-Nr.3440, Bonn (2013)

Branca F, Nikogosian H, Lobstein T: Die Herausforderung Adipositas und Strategien zu ihrer Bekämpfung in der Europäischen Region der WHO. Zusammenfassung. Kopenhagen: WHO Regionalbüro für Europa 2007

Carlitscheck A: Ernährungspsychologie. In: Lückerath E, Müller-Nothmann S-D (Hrsg.): Diätetik und Ernährungsberatung. Das Praxisbuch. 3. Aufl., Hippokrates Verlag, Stuttgart: 77 - 88 (2008)

Koordinierungskreis zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung (Hrsg.): Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung in Deutschland. 2009, online abrufbar unter: <http://www.dge.de/pdf/fb/09-06-22-KoKreis-EB-RV.pdf>

Kurth B-M: Erste Ergebnisse aus der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS). Bundesgesundheitsblatt 8 (2012)

Küstner I: Narrative Interviews. Grundlagen und Anwendungen. 1. Aufl., VS Verlag, Wiesbaden (2006)

Lang A, Froelicher E-S.: Management of overweight and obesity in adults: Behavioral intervention for long-term weight loss and maintenance. European Journal of Cardiovascular Nursing 2 (2006)

Maid-Kohnert U: Lexikon der Ernährung. In drei Bänden. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg (2001)

Müller-Nothmann S-D: Einführung in die Diät- und Ernährungsberatung. In: Lückerath E, Müller-Nothmann S-D (Hrsg.): Diätetik und Ernährungsberatung. Das Praxisbuch. 3. Aufl., Hippokrates Verlag, Stuttgart: 51 - 77 (2008)