



## achtsam – diätologisch

### Gedanken rund um Diätverhalten, Körperakzeptanz und Achtsamkeit

---

#### „Ich mein es ja nur gut mit dir“ Teil 2

*Früher war ich mir sicher – jeder Mensch kann dünn sein, wenn er/sie sich nur ausreichend anstrengt. Und natürlich eine diätologische Beratung in Anspruch nimmt. Und wenn es dann nicht dauerhaft klappt, dann ist man faul, undiszipliniert und gescheitert. Was ist nun aber mit der Gesundheit bzw. den Krankheiten, die durch zu viel Gewicht (Mehrgewicht) entstehen? Die Frage, inwieweit Gewicht ein gesundheitliches Problem ist, ist wirklich komplex und wird auch in der Wissenschaft heiß diskutiert. Der eigentliche Punkt ist aber: Wenn wir ein vermeintliches Problem haben (die so genannte Diagnose Übergewicht) das möglicherweise mit weiteren Erkrankungen in Zusammenhang gebracht werden kann und ich empfehle dann eine Therapie, von der ich weiß, dass sie nicht funktioniert – ja meine Lieben, was dann?*

Ich mach mir ja nur Sorgen um dich. So wie du ausschaust, das kann ja nicht gesund sein. Uii da sind wir bei einem spannenden Thema gelandet – der Gesundheit. Und der Frage: Ist dick sein ungesund? So gerne ich das jetzt einfach mit einem klaren ja oder nein beantworten würde, so schwierig ist die Antwort und so komplex die Diskussion darüber.

Früher, als ich selbst mein Essverhalten strikt kontrolliert habe, zwischen Zügelung und Essanfällen gependelt bin, da war ich mir sicher – jeder Mensch kann dünn sein, wenn er/sie sich nur ausreichend anstrengt. Und natürlich eine diätologische Beratung in Anspruch nimmt. Ich weiß ja nun wirklich genau wie das geht! Nicht selten habe ich das in meinen Beratungen genauso (nur halt freundlich) weitergegeben. Und heute habe ich immer mal wieder das Bedürfnis, mich bei jedem einzelnen Menschen, dem ich das so erklärt habe, zu entschuldigen. Vor allem, dass ich eine Gewichtszunahme nach einer restriktiven Diät als Niederlage, als Rückschlag gesehen und bezeichnet habe und dass ich empfohlen habe, schnell wieder „auf Kurs“ zu kommen war definitiv falsch.

Nun sind viele Jahre vergangen, meine persönliche Geschichte werde ich euch noch im Detail schildern und ich habe viel dazu gelernt. Fachlich und persönlich.

Heute weiß ich, dass Essverhalten nicht über kognitive Kontrolle gesteuert werden kann – zumindest nicht dauerhaft.

Heute weiß ich auch, dass das gar nicht notwendig ist.

Gewicht ist kein Verhalten. PUNKT

Was ist nun aber mit der Gesundheit bzw. den Krankheiten, die durch zu viel Gewicht (Mehrgewicht) entstehen? Hier denken die meisten vermutlich an Diabetes, Herzinfarkte, Schlaganfälle, kaputte Knie. Als Diätologin denke ich auch an Fettleber, ein gestörtes Mikrobiom (das ist die Darmflora) und vielleicht noch an chronische Entzündungsprozesse. Ja, das sind alles Erkrankungen (und meine Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit), die mit höherem Gewicht assoziiert werden.





Das heißt, das eine kommt gerne gemeinsam mit dem anderen vor. Nun bin ich weder die super Wissenschaftlerin noch ein Statistik Genie um euch das besonders gut erklären zu können – also der Unterschied zwischen einem statistischen Zusammenhang (der oft auch einfach Zufall ist) und einem Kausalzusammenhang (ein bewiesener und ursächlicher Zusammenhang). Einige meiner Kolleginnen haben das aber schon sehr ausführlich erklärt und ich empfehle euch an dieser Stelle bei Diätologin Isabell Bersenkowitsch (Ernährungsrevolution) und Psychologin Cornelia Fiechtl (Achtsam Essen) vorbei zu schauen. Dr. Antonie Post hat dazu sogar ein Buch geschrieben mit dem treffenden Titel „Gesundheit hat kein Gewicht“.

Nun gut, fest steht – Gewicht ist kein Verhalten. Gewicht ist multifaktoriell beeinflusst und wesentlich weniger von außen zu beeinflussen als wir gerne hätten. Auch dazu haben die genannten Kolleginnen schon viel geschrieben.

Außerdem steht fest, dass restriktive Diäten nicht funktionieren. Das habe ich im letzten Artikel schon genauer erklärt.

So meine Lieben, jetzt wird's spannend! Wenn wir nun ein vermeintliches Problem haben (die so genannte Diagnose Übergewicht) die möglicherweise mit weiteren Erkrankungen in Zusammenhang gebracht werden kann (wobei die Wissenschaft hier streitet) und ich empfehle dann eine Therapie, von der ich weiß, dass sie nicht funktioniert – ja meine Lieben, was dann?

Ich bin Diätologin und verdiene mein Geld mit ernährungsmedizinischer Beratung. Früher fast ausschließlich mit der Beratung von Menschen die aus verschiedenen Gründen, oft auch aus medizinischen Gründen, abnehmen wollten. Und hätte mich vor 10 Jahren jemand gefragt, ob restriktive Diäten mit kognitiver Kontrolle des Essverhaltens funktionieren – dann hätte ich zu 100% JA gesagt. Denn, dass die Patient\*innen scheitern und danach mehr wiegen als vorher, das ist natürlich deren Schuld. Zu undiszipliniert, zu faul, bleiben nicht dran, nehmen keine nachhaltigen Veränderungen vor, erkennen den Wert einer gesunden Ernährung nicht und so weiter und so fort. Natürlich habe ich auch an mir und meiner Beratungskompetenz gezweifelt. Warum nur kriegen es meine Leute nicht dauerhaft hin? Warum sind irgendwelche Abnehmcoaches und unseriöse Programme erfolgreich und ich nicht? Nun, heute weiß ich: die sind es genauso wenig! Die Diätindustrie lebt vom Scheitern. Vom Scheitern und vom falschen Versprechen, dass es doch klappen kann. Und ja, ich war ein Teil dieser Industrie.

Heute habe ich meinen diätologischen Ansatz geändert.

Ich bin immer noch Diätologin und weiß, was bei welcher Erkrankung zu tun ist. Ich weiß aber auch, dass das Scheitern einer restriktiven Diät vorprogrammiert ist. Keine Verfehlung von mir als Diätologin und keine Verfehlung meiner Klient\*innen. Es ist schlichtweg die Natur!

Unser Körper ist ganz einfach nicht dazu gemacht seine Energiereserven (Fettgewebe ist einfach ein riesen großer Energiespeicher) herzugeben. Und er merkt sich alles – jede Restriktion!





Aber nun will ich auf den Anfang zurückkommen. Oft haben Menschen in unserem Umfeld das Gefühl oder Bedürfnis uns auf unser Gewicht hinzuweisen. Manchmal wirklich aus Sorge, manchmal vielleicht auch aus dem Gefühl heraus, sie müssten uns nur das Problem erklären, dann würden wir es lösen. Was viele dieser Hinweise (ich nenn es freundlicher Weise mal Hinweise) gemeinsam haben, ist dass sie ganz schön verletzen können. Dass sie eine Grenzüberschreitung sind. Dass sie weh tun und vor allem, dass sie nicht helfen. Denn hallo! Ich hab einen Spiegel! Niemand muss mir sagen, dass ich dick bin, ich bin nämlich weder blind noch blöd noch irgendwie weltfremd. Kleidergröße 44 ist nicht dünn.

Jetzt wissen wir schon, dass eine restriktive Diät nicht funktioniert – zumindest nicht langfristig. Im letzten Artikel, warum die eine letzte Diät nicht die Lösung ist, habe ich das sehr genau erklärt.

Ich kann, wie ich im aller ersten Artikel beschrieben habe, dünn sein und ein ganz fürchterliches Essverhalten haben. Ich kann aber auch ein ausgewogenes Essverhalten mit vielen guten Verhaltensweisen haben und eben nicht dünn sein.

Wenn du dir also Sorgen um jemanden in deiner Familie oder deinen Freundeskreis machst, dann überlege dir gut, wie du das ansprechen kannst, ohne dabei verletzend zu sein.

Wenn zum Beispiel eine dir nahe stehende Person jeden Abend eine riesen Portion verdrückt und du dir jedes mal denkst „bist du deppert, irgendwann fällt der/die tot um“ dann sprich an, dass du dir Sorgen machst. Vielleicht darüber, ob diese Person tagsüber keine Zeit oder zu viel Stress hat, um in Ruhe zu essen. Das Gewicht ist in diesem Fall nicht das Thema. Was aber Thema sein könnte, ist das Verhalten das dahintersteckt. Und in vielen Fällen wirst du das gar nicht so genau beurteilen können. Denn vielleicht hat diese Person wirklich den ganzen Nachmittag nichts gegessen, hat eine Stressphase hinter sich ... Kommentiere also nicht diese eine riesige Portion, sondern frag nach, wie der Tag so war.

Ich könnte jetzt natürlich sagen, dass ich als Diätologin & Achtsam Essen Trainerin genau auf solche Fälle/ Situationen spezialisiert bin. Jemandem aber mit der Empfehlung zu kommen „he, du solltest echt dringend mal zu einer Diätologin gehen“ würde selbst ich nicht als sehr schmeichelhaft empfinden.

Aber: zu sagen „he, ich kenn da eine sehr freundliche, einfühlsame Diätologin die sich auf Essverhalten spezialisiert hat“ und „wollen wir da mal gemeinsam schauen was wir an unserem Essverhalten vielleicht verbessern können“, das klingt doch nach einem netten Angebot.

Ich möchte euch zum Schluss noch ein Beispiel erzählen: Angenommen ein älterer Herr kommt zu mir in die Beratung mit den Diagnosen Adipositas („Übergewicht“) und Fettleber, wie würde ich hier arbeiten? Also zuerst gehört für mich neben einer genauen Anamnese (wo ich alles rund um Essen, Essverhalten, Alltag und Hintergrund erfrage) auch ein Labor dazu. Wenn es um eine Fettleber geht will ich immer den Insulinspiegel bestimmt haben (den medizinischen Hintergrund erklär ich hier jetzt nicht). Gut, also angenommen dieser Herr hat einen erhöhten Insulinspiegel und eine Fettleber – diätologisch gesehen würde er von einer Kohlenhydrat Reduktion profitieren.





Früher hätte ich einfach eine Low Carb Plan mit ihm besprochen und hätte ihm dann die Schuld dafür gegeben, dass er zwar das Brot und die Nudeln weglässt aber trotzdem nascht. Heute gehe ich so vor: wir schauen genau, wann was und warum gegessen wird. Ich würde herausfinden, dass der Mann gar nichts so unausgewogen isst und dass er auch durchaus offen für neue Ideen ist. Er möchte sogar wieder mehr frisch kochen. Wenn ich ihm genau zuhöre und auch die Info zwischen die Zeilen und seine Stimmung wahrnehme während er von seinem Leben und seinem Alltag erzählt, dann wird mir auffallen, dass er am Nachmittag immer nascht. Er lebt allein. Wenn das Wetter schön ist, ist er viel draußen, hat mit Hof und Garten zu tun. Wenn es aber nicht danach ist, dann sitzt er vorm Fernseher, ist einsam und ihm ist langweilig. Und genau in diesen Situationen nascht er.

Die Lösung ist also nicht ihm das Naschen zu verbieten, denn das Naschen ist ja gar nicht das Problem. Das Problem ist, dass ihm fad ist. Dass er einsam ist und sich seine Hobbys auf schönes Wetter beschränken. Meine Aufgaben sind nun 2: zum einen schulen wir die sensorische Sättigung – so, dass er genießen aber eben auch aufhören kann, wenn ihm sein Körper das Signal dazu gibt. Und zum anderen geht es darum, eine erfüllende und schöne Beschäftigung zu finden. Die gebe ich natürlich nicht vor – ich gebe nur Anregungen und Tipps wie er vielleicht neue Hobby oder neue Kontakte finden kann...

Noch ein ganz kurzer Hintergrund: das Naschen bei Langeweile, Frust, Einsamkeit – das ist emotionsregulierendes Essen – also etwas Emotionales. Würde ich das Naschen verbieten oder auf eine bestimmte Menge beschränken – dann wäre das der Versuch, etwas Emotionales mit dem Kopf (kognitiv) zu kontrollieren – und bitte glaubt mir, das ist eine Kombination die NIE funktioniert.

Und zum Abschluss habe ich nun noch eine Kleinigkeit als Hinweis: ich erlebe das nämlich ganz ganz oft. Wenn Menschen zu oft wegen ihres Gewichts kritisiert, beleidigt, angesprochen werden, dann entwickeln einige so eine Art Trotzhaltung. Ich vermute aus Selbstschutz. Nicht selten machen diese Menschen dann abfällige Bemerkungen über sich selbst oder sagen so etwas wie „bei mir is es eh schon wurscht“. Mich macht das extrem traurig und wenn ich gut drauf bin, sage ich dann „ich beurteile niemanden wegen seines Gewichts“ oder „Verhalten kann man ändern, Gewicht nur minimal“.

Und diesen letzten Satz lasse ich nun genau so stehen „Verhalten kann man ändern, Gewicht nur minimal“.

Danke fürs Lesen!

Alles Liebe, Elke

