

# ADIPOSITAS & PSYCHE

## ein "Überblick"

Rosemarie Hillebrand  
Diplom Psychologin

# Was führt zu Adipositas?

- "Dicksein" entsteht nicht allein durch zu viel Essen und / oder zu wenig Bewegung!

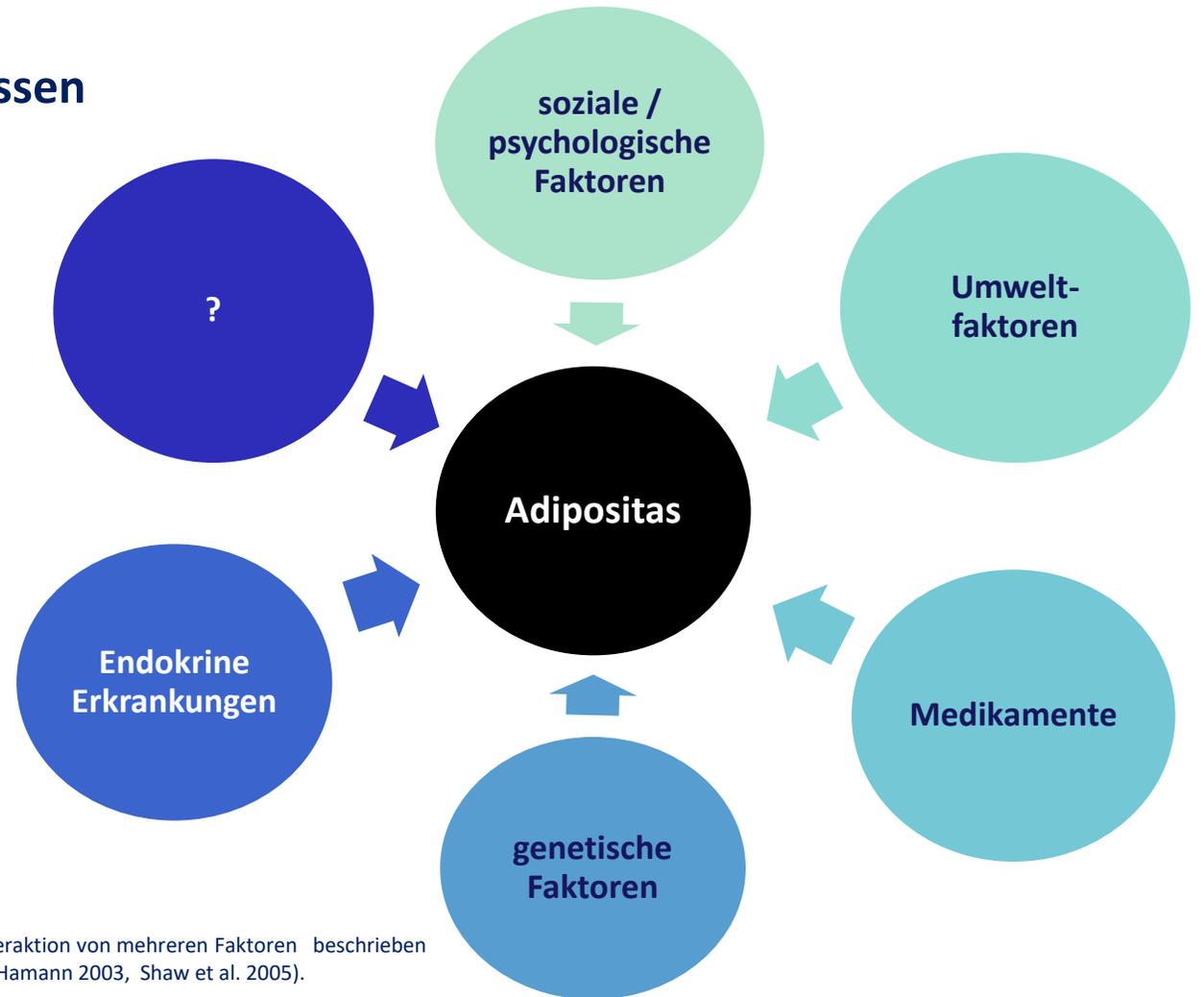


Abb.1: Adipositas wird als Ergebnis aus der Interaktion von mehreren Faktoren beschrieben (Karasu 2012, Deram und Villares 2009, Hamann 2003, Shaw et al. 2005).

# Hintergrund

- Adipositas gilt laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als eines der größten *globalen Gesundheitsprobleme* (Branca und Lobstein, 2007).
- *Rate* der fettleibigen Erwachsenen ist in Deutschland so hoch, wie in kaum einem anderen EU-Land.
- Mittlerweile weisen *ca. 50%* der erwachsenen Frauen sowie *66%* der Männer einen BMI  $\geq 25,0$  kg/m<sup>2</sup> auf.
- Mindestens jeder vierte Erwachsene (*ca. 19 Millionen*) weist einen *adipösen Phänotyp* auf (BMI  $\geq 30,0$  kg/m<sup>2</sup>).
  - Davon sind *ca. 1,4 Millionen* von extremer Adipositas betroffen.  
(Deutsche Adipositas Gesellschaft, 2019).

# Hintergrund

- Neben möglichen körperlichen Folgeerkrankungen wird Adipositas auch mit psychosozialen Beeinträchtigungen assoziiert.

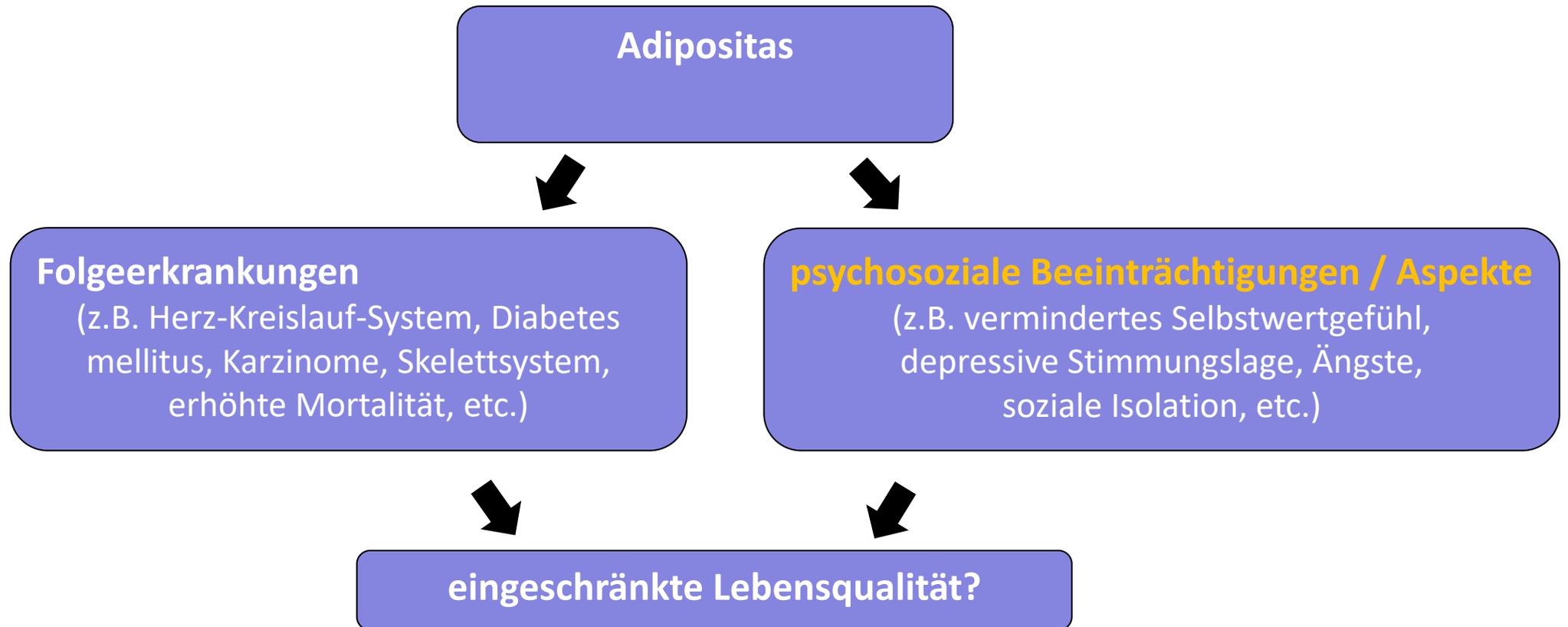
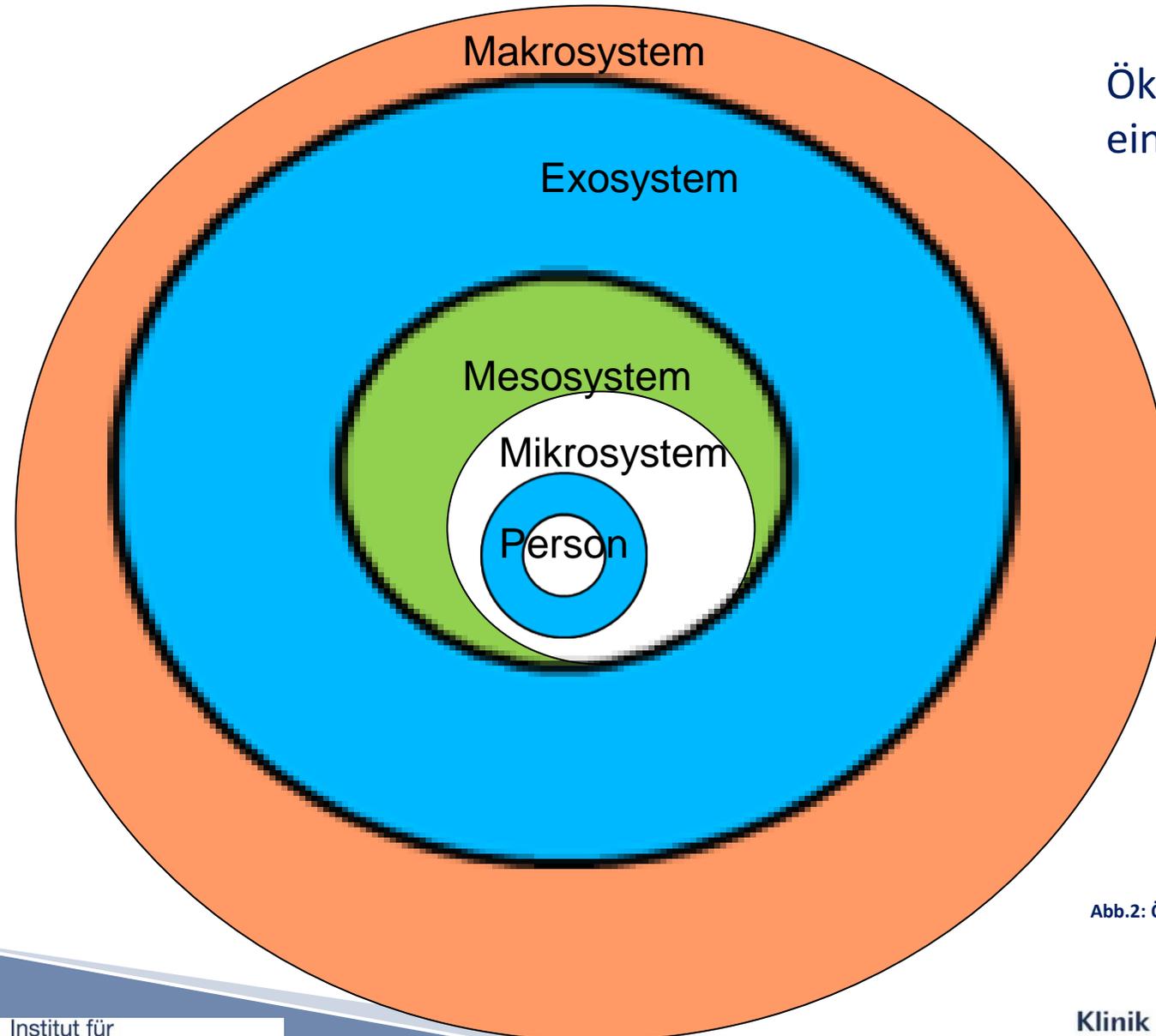


Abb.2: Mögliche Folgen der Adipositas auf die körperliche und /oder seelische Gesundheit

# ADIPOSITAS & PSYCHE

## "Psychosoziale Beeinträchtigungen und Aspekte"

# psychosoziale Beeinträchtigungen /Aspekte (Einleitung)

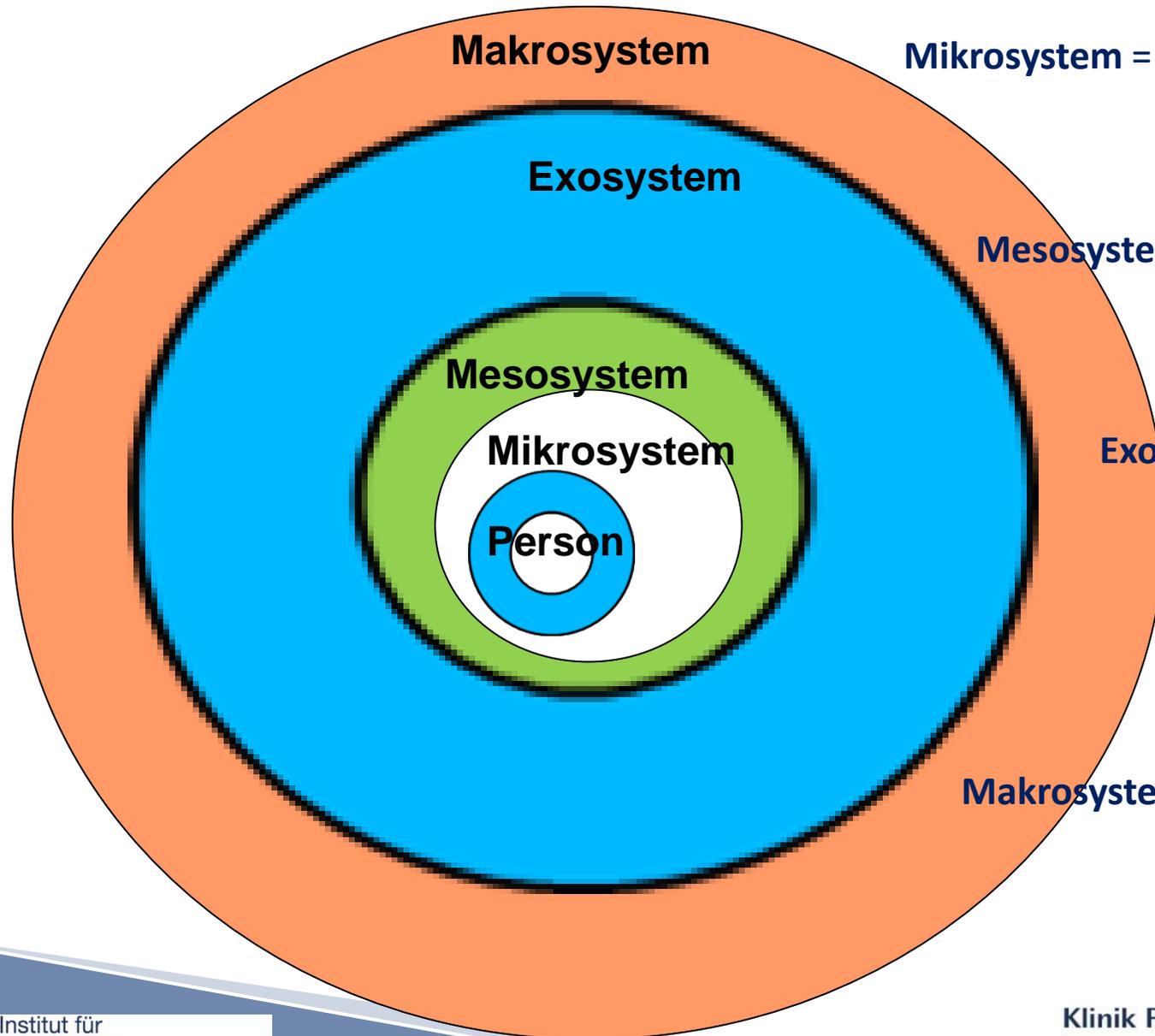


Ökosystemischer Ansatz =  
eine Systematik der Einflussfaktoren

→ **Ökosystem**  
= gesamte materielle und  
soziale Umwelt eines Menschen

Abb.2: Ökosystemischer Ansatz nach Bronfenbrenner (1979)

# psychosoziale Beeinträchtigungen /Aspekte (Einleitung)



**Mikrosystem** = Tätigkeiten, Rollen u. zwischenmenschliche Beziehung (z.B. Familie, Freundeskreis, Arbeitsplatz, etc.)

**Mesosystem** = einzelne Mikrosysteme und deren Verbindungen und Beeinflussungen (z.B. Arbeitsplatz und Familie)

**Exosystem** = ein Beziehungsgeflecht: die Person gehört nicht direkt dazu; diese können aber einen erheblichen Einfluss haben, da ihm Bezugspersonen angehören (z.B. Arbeitsstelle des Partners)

**Makrosystem** = Gesamtheit aller Beziehungen in einer Gesellschaft (z.B. Normen, Werte, Traditionen, etc.)

# psychosoziale Beeinträchtigungen /Aspekte

- Mögliche Einflüsse des Ökosystem einer Person auf Patienten mit Adipositas und vice versa.

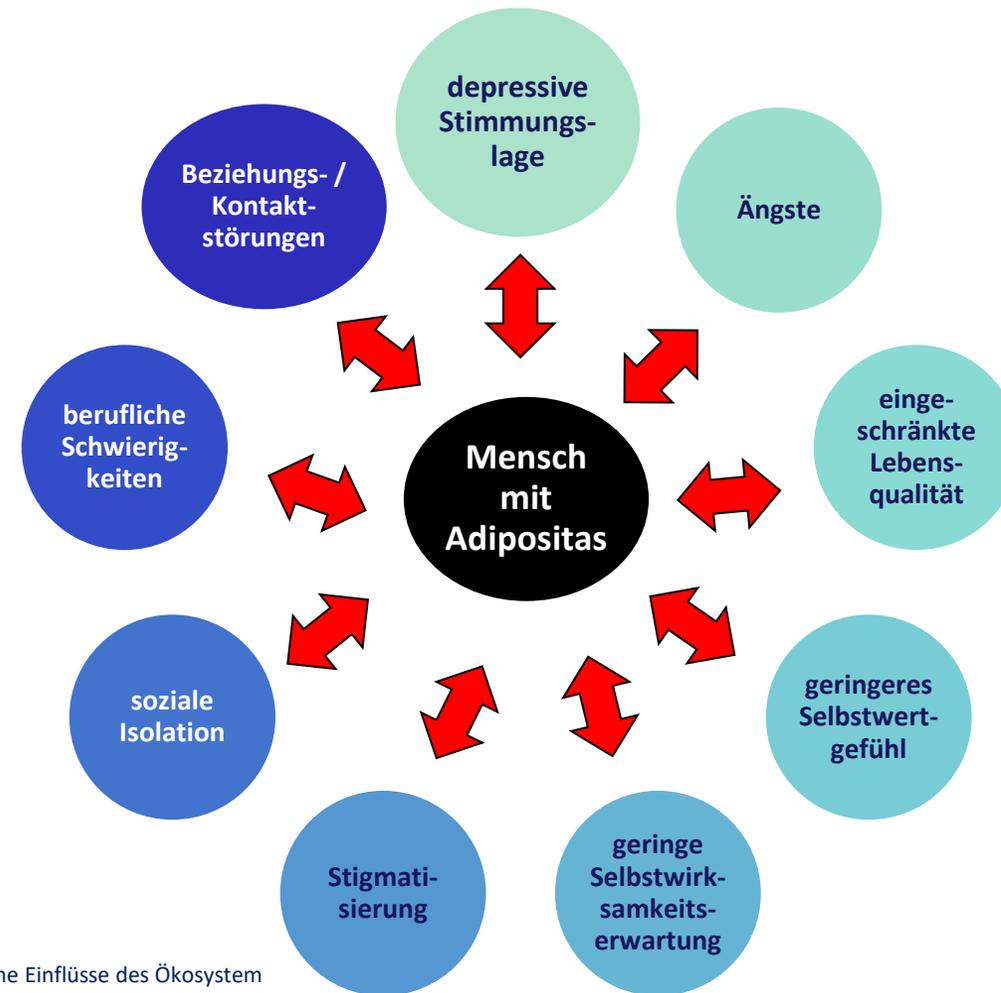
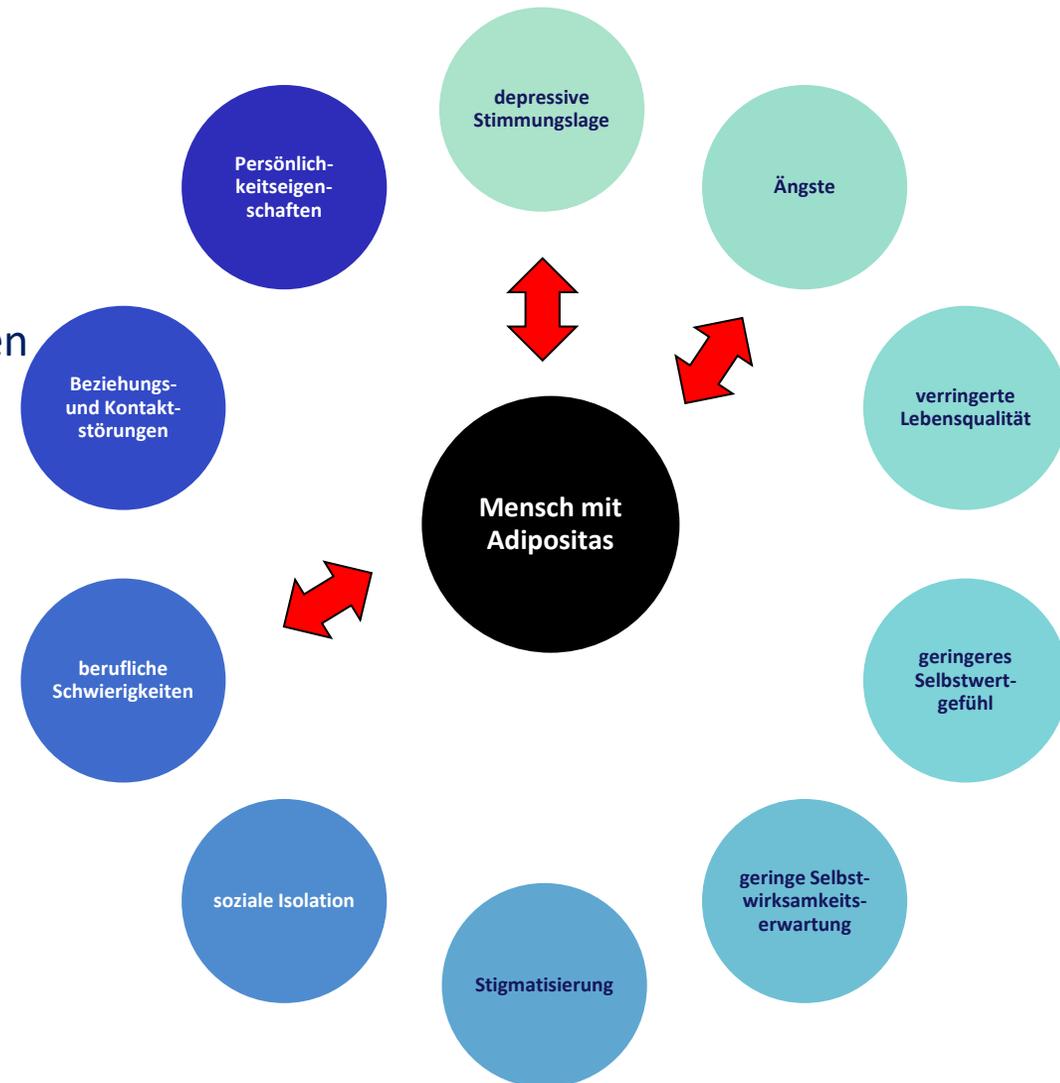


Abb.3: Mögliche Einflüsse des Ökosystem

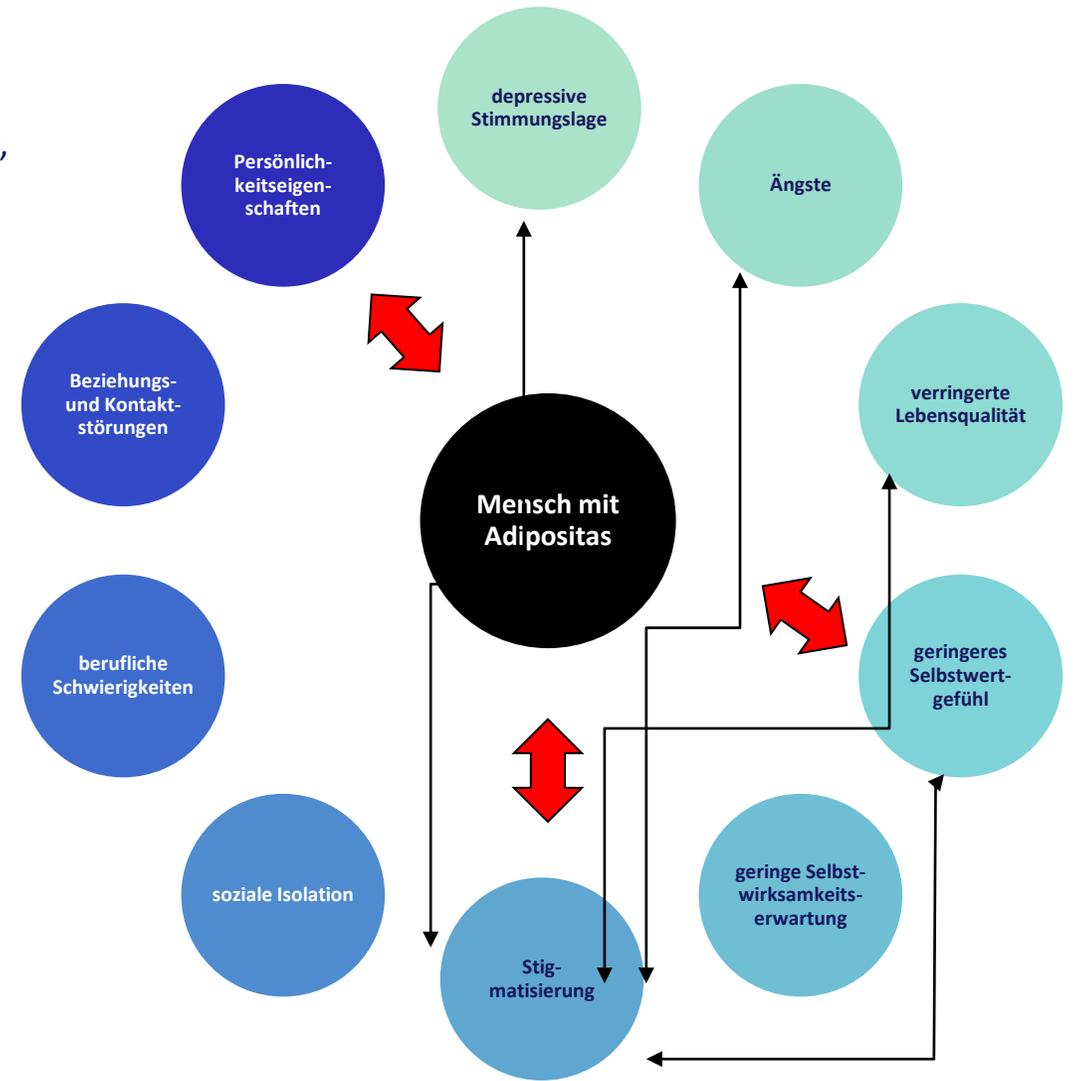
# psychosoziale Beeinträchtigungen /Aspekte

- Prävalenz komorbider psychischer Störungen ist insbesondere bei Frauen erhöht (Herpertz 2015).
- Prävalenz von depressiven Erkrankungen und Angststörungen ist im Vergleich zu Normalgewichtigen doppelt so hoch (Heo et al. 2006, Luppino et al. 2010) .
- Zudem gibt es Hinweise, dass Adipositas einer der häufigsten Risikofaktoren für z.B. eine vorzeitige Berentung ist (Wirth und Hauner, 2013).



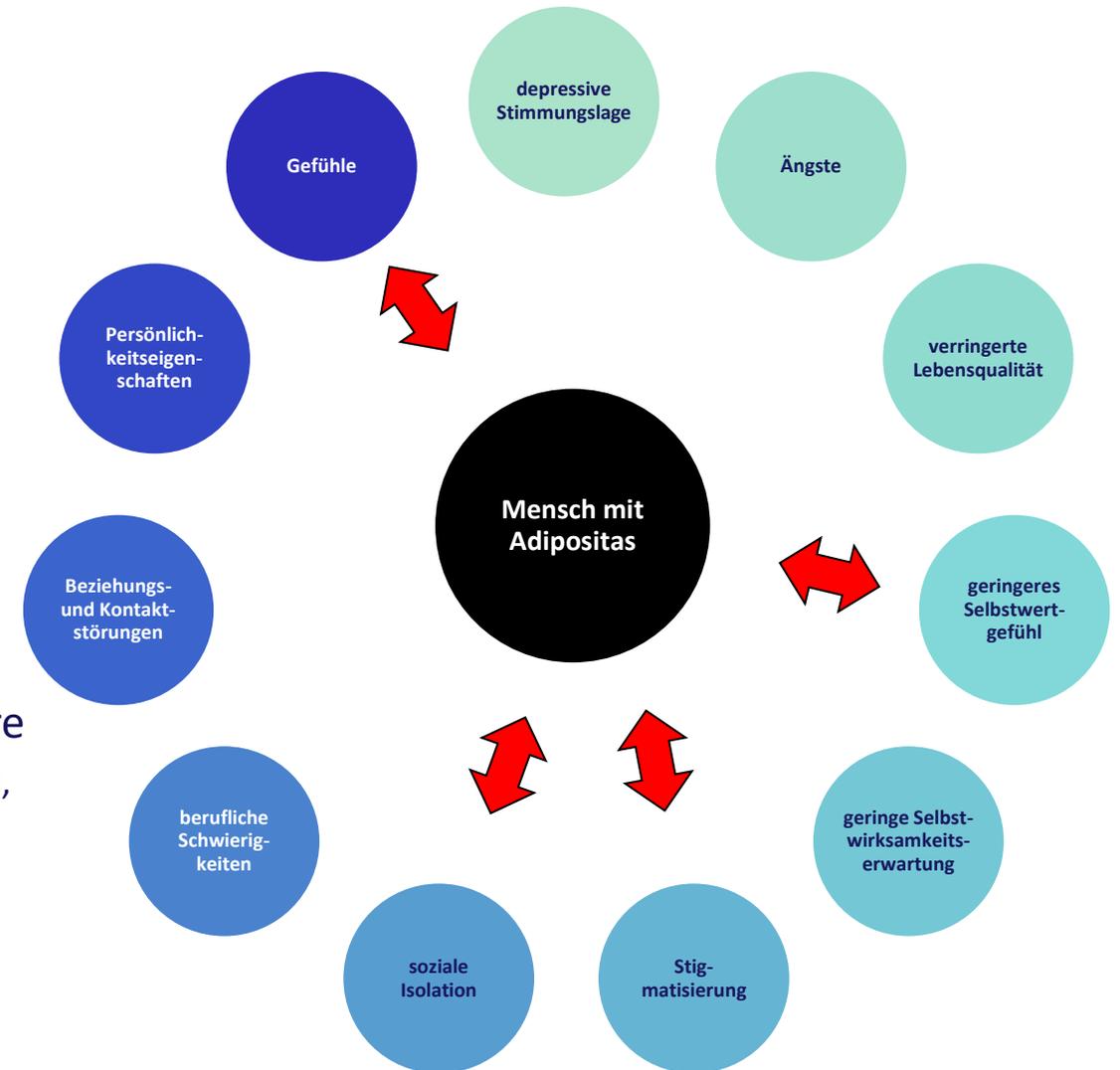
# psychosoziale Beeinträchtigungen /Aspekte

- Psychische Beeinträchtigungen können jedoch auch
  - Auswirkungen auf die Entstehung einer Adipositas
  - auf einen veränderten Lebensstil haben (Puhl und Heuer 2010, Herpertz 2015).
- Stigmatisierung ("selbst Schuld am Übergewicht") kann zur *Diskriminierung* adipöser Menschen führen. Folgen: verringertes Selbstwertgefühl, Verschlechterung psychischer Symptome, höheres Gewicht, Beeinträchtigung der Lebensqualität (Herpertz 2015, Hilbert 2015, Wu und Berry 2018, Puhl und Heuer, 2010).
- Persönlichkeitseigenschaften ("Big Five") können zudem auch einen Einfluss auf die Entwicklung einer Adipositas sein:
  - v.a. Neurotizismus bei Frauen
  - Übergewichtige / Adipöse eher extravertiert und belohnungssensitiver
  - Männer mit einer "Binge-Eating-Störung" empfänglicher für Belohnung und Impulsivität
  - Gewissenhaftigkeit und Selbstkontrolle als Schutzfaktor (Gerlach et al. 2016, Bagnjuk et al. 2019)



# psychosoziale Beeinträchtigungen /Aspekte

- Neben Stigmatisierung kann Unzufriedenheit mit dem Körperbild und ein daraus entstehendes geringes Selbstwertgefühl eine Rolle spielen (Mühlbacher et al., 2011; Vallis, 2016).
- Viele Patienten mit Adipositas empfinden ihren Körper als hässlich und haben oft den Eindruck, von anderen von sozialen Aktivitäten ausgeschlossen zu werden (Mühlbacher et al., 2011).
- Bei vielen adipösen Menschen dient die Nahrungsaufnahme u. a. der Spannungsabfuhr und des zumindest zeitweiligen Aufschubs unangenehmer Gefühle.
  - Hier erfüllt das Essen neben der Hungersättigung andere Funktionen wie Affektregulation (Järvelä-Reijonen et al. 2018), Teufel et al. 2011).
- Essanfälle stehen oft im Zusammenhang mit einer Impulskontrollstörung. Betroffene leiden unter den Essanfällen, fühlen Schuld und Scham (Teufel et al. 2011).



# ADIPOSITAS & PSYCHE

## "Fazit und Implikationen"

# Fazit

- Die Behandlung der Adipositas ist aufgrund der multifaktoriellen Genese komplex (Branca und Lobstein, 2007).
- Häufig handelt es sich um einen chronifizierten Zustand, der sich aufgrund einer langjährigen Behandlungsvorgeschichte mit vielen Frustrationserlebnissen in Bezug auf eine Gewichtsreduktion manifestiert hat (Mühlbacher et al., 2011).
- Die konservative Therapie der Adipositas basiert auf dem Prinzip der Energiebilanz:
  - Reduktion der aufgenommenen Energiemenge durch die Nahrung und
  - vermehrte Energieverbrennung des Körpers durch Bewegung und Sport.

➔ Dieses Behandlungsprinzip zielt auf eine dauerhafte Änderung des Lebensstils (KorczaK, Kister, 2013; Vallis, 2016).
- Auch eine alleinige Psychotherapie genügt in den seltensten Fällen zur Behandlung der Adipositas. Sie kann jedoch vielmehr als eine zentrale Maßnahme angesehen werden, um Motivation und Fertigkeit zur Lebensstilveränderung zu erreichen (Teufel et al. 2011).

# Fazit und Implikationen

- Auf Basis der multifaktoriellen Einflüsse des persönlichen Ökosystems auf einen adipösen Menschen und deren Wechselbeziehungen sollte die Therapie mehr auf multimodale interdisziplinäre Behandlungsansätze ausgerichtet werden.
- Beispiele (Auswahl) für existierende, evaluierte und in der Praxis eingesetzte multimodale und teilweise interdisziplinäre Konzepte:
  - Multimodale Interdisziplinäre Schmerztherapie für Menschen mit chronischem Schmerzsyndrom (siehe hierzu: Deutsche Schmerzgesellschaft)
  - psycho-diabetologisches Konzept für Patienten mit Diabetes mellitus (Schwandt und Hillebrand, 2014)

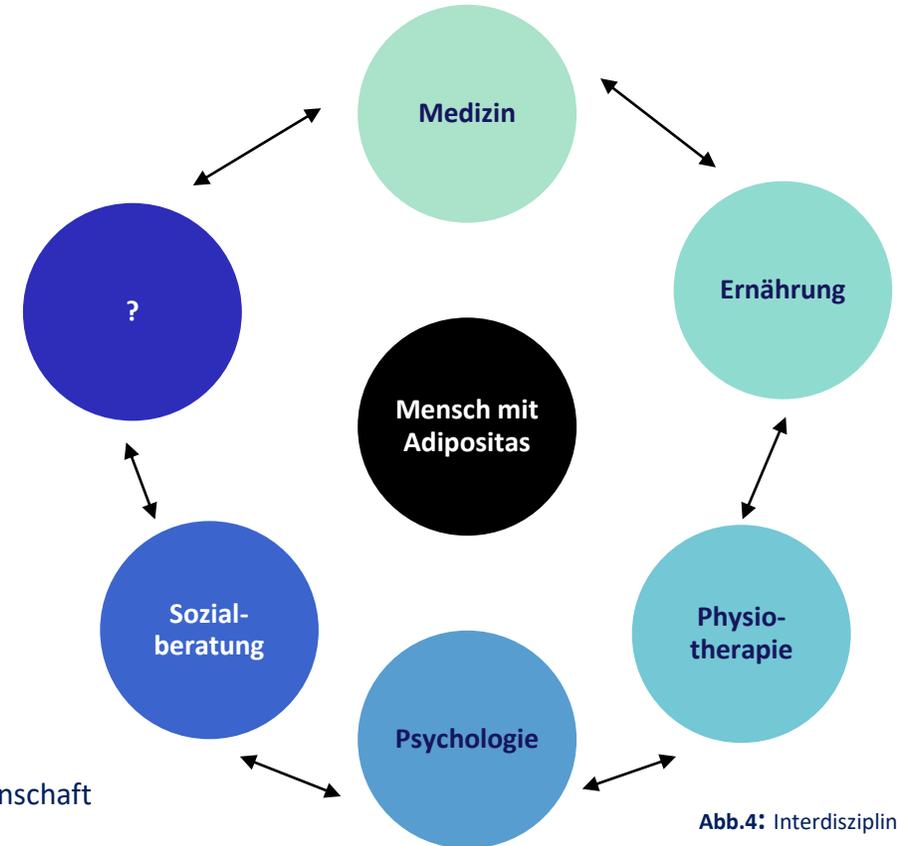


Abb.4: Therapeutische Gemeinschaft

Abb.4: Interdisziplinäres Team

# Fazit und Implikationen

Konzept eines multimodalen interdisziplinären Behandlungsansatz für Menschen mit Adipositas unter Berücksichtigung der multifaktoriellen Bedingungen. Wie könnte es ausgerichtet sein?

- Als wesentlich für die Behandlung von Patienten mit Adipositas wird in einer Studie von 2019 Einfühlungsvermögen und Senkung negativer Einstellungen der Behandelnden gegenüber Übergewichtigen beschrieben (Schutz et al. 2019).
- Um Patienten mit Adipositas adäquat zu behandeln, ist es weiterhin von großer Bedeutung, dass Adipositas eine komplexe Ätiologie hat, und dass die Erkrankung nicht komplett unter der Kontrolle der Patienten ist. Schließlich wird im Idealfall keine diskriminierende Sprache benutzt.
  - **Ausrichtung aller am Prozess beteiligten Behandelnden (Beispiele):**
    - Akzeptanz und Anerkennung von Menschen mit Adipositas vermitteln
    - Verständnis für die Ursache des inadäquaten Essverhaltens vermitteln
    - Aufbau / Förderung der Motivation für Verhaltensänderungen
    - Aufzeigen des Zusammenhangs zwischen Essverhalten, Bewegungsverhalten, psychischer Belastung und Adipositas
  - **Interdisziplinärer Austausch (Teamsitzungen)!**

# Fazit und Implikationen

- **Ziele / Inhalte (Beispiele):**
  - Förderung von Bewältigungsfertigkeiten (Coping) und Stressbewältigung
  - Verbesserung interpersoneller Probleme / Soziales Kompetenztraining
  - Verbesserung des Selbstwertgefühls / der Selbstwirksamkeitserwartung
- Förderung von Selbstregulationsstrategien
- Wahrnehmen von Gefühlen
- Unterstützung bei der Reduktion von Ängsten und / oder depressiver Stimmungslage
- Achtsamkeits- / Genusstraining
- Erlernen von Entspannungsverfahren
- Steigerung der Aktivität
- Rückfallprophylaxe
- und ?

# Fazit und Implikationen

- Was könnte erreicht werden für den Mensch mit Adipositas ...



Abb.5: Mögliche Therapieergebnisse

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**