

Adipositas mal anders gedacht!

Wenn „Problemsysteme“ den Therapieerfolg behindern

Zu den wichtigsten Zukunftsaufgaben im Gesundheitswesen gehört die therapeutische Begleitung stark übergewichtiger und adipöser Menschen. Über herkömmliche Behandlungsverfahren hinaus ist die Einführung und Anwendung systemischer Beratungskonzepte dringend erforderlich, da die Bedeutung sozialer Kontexte zur Problembewältigung kaum zu überschätzen ist.

Adipositas hinter vorgehaltener Hand

Kennen Sie das auch? Sie sind mehr oder weniger schuldbewusst mit der ganzen Familie bei einer Fast-food-Kette zu Gast und freuen sich aber doch insgeheim auf den bald zu erwartenden Burger. Unwillkürlich konzentriert sich Ihre Aufmerksamkeit auf einen extrem übergewichtigen Tischnachbarn. Sie werfen Ihrer Familie unauffällig einige vielsagende Blicke zu und schon fangen die Kinder an, lästige Fragen zu stellen, die Sie nur hinter vorgehaltener Hand beantworten können.

Wahrnehmungspsychologische Risiken

In der Wahrnehmungspsychologie werden derartige Phänomene als „Halo-Effekt“ bezeichnet, womit gemeint ist, dass eine Person von Anderen im Lichte einer alles überstrahlenden Eigenschaft gedeutet und in Konsequenz daraus behandelt wird [1]. Derartige Zuschreibungsprozesse verlaufen oft stereotyp und münden in Generalisierungen, die insbesondere bei adipösen Menschen oftmals denkbar negativ konnotiert sind.

Zuerst das Huhn oder doch das Ei?

Werden aufgrund von erheblichem Übergewicht soziale Ressentiments erfahren, so können sich fatale Auswirkungen auf das individuelle

„Selbstkonzept“ ergeben, das Bild also, das die Betroffenen von sich selbst haben. Allgemein erleben sich adipöse Menschen wegen ihrer Körperfülle als stigmatisiert, sie müssen Ablehnung von anderen ertragen, da ihr Erscheinungsbild im Gegensatz zu gängigen Schönheitsidealen steht. Dominieren in sozialen Interaktionsprozessen vorrangig negative Erlebnisqualitäten, so entstehen fast unumgänglich bedrückende Stressprozesse, welche die individuelle Problemsituation letztlich noch forcieren. Insbesondere in der jüngeren Vergangenheit sind derartige Zusammenhänge auf wissenschaftlicher Ebene beschrieben worden. So finden sich im Rahmen der Selfish-Brain Theorie des Lübecker Adipositas-Spezialisten Achim PETERS deutliche Belege, dass chronische Stresssituationen komplexe neurobiologische Prozesse auslösen, die zu einem vermehrten Energiebedarf und somit typischerweise zu verstärktem Essverhalten führen [2]. Da es sich nicht um einmaliges oder gelegentliches Geschehen handelt, lässt sich von einem sich selbst verstärkenden „Problemsystem“ sprechen. Systemisches Denken meint zuallererst, dauerhaft schwierige Situationen oder Konflikte nicht im Sinne von einfachen Ursache-Wirkungs-Ketten zu begreifen, sondern als sich dynamisch „hochschaukelnde“ Regelkreise, in denen sich Ursache und Wirkung gegenseitig verstärken, ja geradezu miteinander verschmelzen. So auch hier: Chronischer Stress führt zur Mehraufnahme von Nahrung, wo-

durch mittel- und langfristig eine Gewichtszunahme erfolgt, die ihrerseits Stress durch soziale Diskriminierung intensiviert, was schlussendlich die Neigung zu verstärktem Essen nochmals erhöht. Auf der Basis dieses Bewusstseins stellt sich für den Bereich der therapeutischen Intervention die klassische Frage, ob nun eigentlich das Huhn zuerst da war oder das Ei?

Denken in Problemsystemen

Will man erfolgversprechende Wege in der Adipositas-therapie beschreiten, so ist es aus systemischer Perspektive notwendig, nach problemverstärkenden Bedingungen in den sozialen Lebensbezügen der Betroffenen zu fragen. Um gezielter die psychosozialen Lebensbezüge in ihrer Bedeutung für das individuelle therapeutische Verhalten zu analysieren, sind Familien, Freizeitgruppen oder Arbeitsteams zunächst als soziale Systeme zu interpretieren, in denen sich wechselseitig verstärkende Verhaltensregelkreise der Normalfall sind. In diesem Sinne lässt sich bspw. die eingangs beschriebene Situation hinter „vorgehaltener Hand“ verstehen, da sie sich womöglich auf familiärer Ebene regelmäßig ereignet und somit wahrnehmungs- und handlungsleitend für das eigene Ernährungsverhalten ist.

Auch intern bestehen in den von Adipositas betroffenen Familien oftmals hinderliche soziale Wirkungsbeziehungen, die sowohl

den Umgang mit der Erkrankung als auch deren Bewertung negativ prägen können. Dies gilt insbesondere auf kommunikativer Ebene, da Menschen in ihren Bezugssystemen laufend an Kommunikationsprozessen teilnehmen. Dabei entstehen eingeübte Formen des Umgangs „... es entstehen Routinen in der Personenzurechnung, der konsensfähigen Beschreibung, der Realitätsfiktion, die sich bewährt haben und schwer auszuhebeln sind“ [3].

Von Bedeutung ist in diesem Kontext, dass die individuellen Merkmale der Erkrankung keineswegs sozial festliegen, inwieweit diese im Familiensystem als Risiken wahrgenommen werden und ob ihnen ein hoher potentieller Schaden zugeordnet wird. Stattdessen können sich gegenseitig verstärkende Kommunikationen auftreten, welche die gegebene Situation bagatellisieren bzw. in den Bereich der Unbedenklichkeit verweisen.

Auch im Bereich der Konsumgewohnheiten kommt der Familie eine Schlüsselfunktion zu. So ist das Ernährungs- und Bewegungsverhalten nicht selten von den jeweiligen Beziehungsmustern in der Herkunftsfamilie geprägt. Exemplarisch lassen sich hier familiär „vererbte Glaubenssätze“ hinsichtlich der eigenen Person („Naschkatze“), über die Nahrungsaufnahme („Was auf den Teller kommt, wird gegessen“) oder bezüglich des Bewegungsverhaltens („Sport ist Mord“) thematisieren.

Systemische Adipositasberatung

Aus systemischer Perspektive sind für den Therapieerfolg insbesondere familiäre Regeln und Normen

Ein Anfang kann mit der Fortbildung der Akademie für Gesundheitsberufe Rheine „Systemische Adipositasberatung (SAB)“ gemacht werden, die eine prozessorientierte Planungs- und Handlungsstruktur zur Analyse systemischer Zusammenhänge beschreibt. Nähere Informationen hierzu sind online unter www.afg-rheine.de erhältlich.

von Bedeutung. Was systemintern erlaubt und was verboten ist, als gut, schlecht, erstrebenswert oder als zu beseitigen gilt, findet letztlich in Regeln und Normen seinen Ausdruck. Diese haben wiederum eine hohe Erwartungsfunktion und sind von allen Familienmitgliedern durch langjährige Sozialisationsprozesse adaptiert worden. Unabhängig von der konkreten Beziehungsqualität der einzelnen Akteure schaffen sie gewissermaßen eine regelhafte Ordnung, die strukturgebend wirkt und sich zu sozialen Rollen innerhalb des Familiensystems verdichtet.

Im Rahmen dieser wechselseitigen Beeinflussungsprozesse wird interaktiv ausgehandelt, inwieweit das Übergewicht eines oder mehrerer Familienmitglieder überhaupt als Problemsystem verstanden wird und als veränderungsbedürftig gilt. Dementsprechend handelt es sich letztlich um soziale Übereinkünfte, die sich in spezifischen „Verarbeitungsmustern“ konkretisieren. Um den sozialen Kontext als Verursacher eines therapeutisch hinderlichen Umgangs mit Übergewicht und Adipositas angemessen zu verstehen, bedarf es daher spezifischer Methoden sozialer „Mustererkennung“, die sich hervorragend aus dem systemischen Denken ableiten lassen.

Neben dem Bereich systemischer Strukturaufstellungen kommt hier der Gestaltung der Kommunikation zwischen Gesundheits-

fachpersonal und den Klienten eine hohe Bedeutung zu. Gemeinsam mit den Klienten ist mithilfe systemischer Gesprächstechniken zu explorieren, welche Regeln, Kommunikationsprozesse, Informationen und Rückmeldungen etc. aus wichtigen sozialen Bezugssystemen das subjektive Krankheitsverständnis, das körperliche Selbstbild, das Selbstkonzept und die Motivation zur therapeutischen Mitarbeit prägen.

Zur Expertise professionell beratender Akteure sollte daher insgesamt ein umfassendes systemisches Methodenrepertoire gehören, das bis dato häufig nur in Ansätzen vermittelt wird.

Dipl. Soz. Ralf Schlingmeyer
Akademie für Gesundheitsberufe
Frankenburgstr. 31
48431 Rheine
E-Mail: R.Schlingmeyer@Mathias-Spital.de

Literatur

1. Thorndike EL (1920) A constant error in psychological rating. *J Appl Psychol.* 4: 25-29
2. Peters A (2011) Das egoistische Gehirn: Die Ursachen von Adipositas und Typ-2-Diabetes aus neurobiologischer Sicht. *Diabetologie und Stoffwechsel* 6: 216-224.
3. Luhmann N. Die operative Geschlossenheit psychischer und sozialer Systeme. In: *Soziologische Aufklärung Bd. 6*, Opladen (1995)

■ ■ ■ Weiterführende Informationen zum Thema finden Sie auch in den Beiträgen „Systemische Perspektiven in der Ernährungsberatung“ von Heike BORNEMANN in *Ernährungs Umschau* Heft 1/2014 und „Motivational Interviewing: Ein Ansatz zur Stärkung der Eigenmotivation in der Ernährungsberatung“ von Thomas MESSNER in der aktuellen Ausgabe der *ERNÄHRUNGS UMSCHAU*.