

# Nr. 49 Zucker bei die Fische 1: Kann alleinige Ernährungstherapie in einer Erst- und 4-5 Folgeberatungen das Naschen bei adipösen Menschen deutlich reduzieren? Ergebnisse der Pilotstudie ETHOS (Ernährungstherapie Outcome Studie)

S.M.Mannhardt<sup>1</sup>, H. Biesler<sup>2</sup>, D. Scharff<sup>3</sup>, S. Hahn und L. Kirschner<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Praxis für Ernährungstherapie & prof. e.a.t. ESSperts D-A-CH-I, Schliengen, Deutschland

<sup>2</sup> Praxis für Ernährungstherapie & prof. e.a.t. Ernährungstherapeutin, Wald-Michelbach

<sup>3</sup> Praxis für Ernährungstherapie & prof. e.a.t. Ernährungstherapeutin, Lahr

<sup>4</sup> Hochschule Fulda, Fachbereich Oecotrophologie, Fulda, Deutschland



Hochschule Fulda  
University of Applied Sciences



## Einleitung

Jeder der mit adipösen Menschen arbeitet, weiß, dass Naschen ein starker ätiologischer Faktor von Adipositas ist und eine dauerhaft hypokalorische Ernährung erschwert. Ernährungsfachkräften ist bekannt, dass Patienten das Naschen als Hauptfaktor für erfolgloses Gewichtsmanagement betrachten und sich Naschen der kognitiven Herangehensweise entzieht. Sie sind andere Interventionsmethoden als Wissensvermittlung und Appelle an die Vernunft vonnöten, um dauerhaft den Süßkonsum zu reduzieren. Teilnehmende Zentren der ETHOS-Studie (Ernährungstherapie Outcome Studie) sind sowohl in pädagogisch-psychologischen Interventionsmethoden geschult. Deren Wirksamkeit wollten wir genauer betrachten.

## Methodik

Im Rahmen der ETHOS-Studie (s. Poster 48) untersuchten wir die Wirksamkeit alleiniger ernährungstherapeutischer Beratung durch zertifizierte Ernährungsfachkräfte im Hinblick auf Gewichts- und Verhaltensänderung. Zu Beginn des Beratungsintervalls (T0 Erstberatung 60 min. Inhalt: Assessment, Ernährungsdiagnostik inkl. Ernährungsanamnese) und nach Beendigung des Beratungsintervalls (T1 nach 4-6 Folgeberatungen – ernährungstherapeutische Interventionen) erfassten wir mit Hilfe eines semistrukturierten Gesprächs (visualisierte Tageslaufanalyse nach prof. e.a.t.) und eines Fragebogens mit 6 Rubriken und 33 Items, den Verlauf von 33 individuellen Verhaltensweisen, u.a. auch des Naschverhaltens.

## Datenerhebung des Naschverhaltens

Zum Zeitpunkt T0 (Start der Beratung) und T1 (Beendigung des Beratungsintervalls nach 4-6 Monaten) wurden an drei Stellen Fragen zum Naschverhalten und deren Entwicklung gestellt.

1. Erfassung der subjektiven Selbsteinschätzung in Schulnoten: „Welche Note geben Sie sich für snacking zwischen den Mahlzeiten?“ (n=45).  
½ und ¼ Benotung möglich.

Bestandaufnahme	Bewertung in Schulnoten (Auch halbe Noten sind möglich)	T0	T1
Subjektive Selbsteinschätzung des Ess- und Ernährungs-, Bewegungsverhaltens	Lebensmittelauswahl	A	
	Verzehrsmenge bei Tisch	B	
	Snacking zwischen den Mahlzeiten	C	
„Welche Note geben Sie sich selbst für ....?“	Bewegungsverhalten	D	

2. Erfassung der Lebensmittelauswahl in Portionen pro Tag.

„Wie häufig und in welchen Mengen werden Süßigkeiten/Snacks, gesüßte Getränke und reine Fruchtsäfte pro Tag verzehrt?“

(Die Beraterin erfasst die Konsumationen mit Hilfe verschiedener Ess- und Trinkprotokollen und der prof. e.a.t. Tageslaufanalyse)

Verzehrt Portions (in Handportionen pro Tag) (Eingabe in Dezimalen möglich)	T0	T1
Snacks, Süßes	3	1
davon Alkoholische Getränke (Anzahl Gläser)	2	1
davon Süßgetränke (Eisbeeren etc.)	3	1
Portionen Fett für Zubereitung, Streichfett (in EI)	4	1
Pflanzl./Pflanzl.öl	5	1
davon Wurstwaren (Aufschnitt)	6	1
Milchprodukte	7	1
Eier / Eigelb / Kartoffeln/Getreide	8	1
Früchte	9	1
Gemüse/Salat/Robkost	10	1
Süßwaren	11	1
davon reiner Fruchtsaft/Schorle	12	1

1. Fragen zur Körperwahrnehmung und zu den persönlichen Essmotiven.

Um konkrete Informationen über die Motive des Naschens zu bekommen, haben wir die Patienten gefragt, ob Sie auch essen, ohne Hunger zu haben, also naschen und ob folgende Motive eine Rolle spielen:

### - Emotionale Motive:

Essen aufgrund von Emotionen, Gefühlen, Stimmungen. (n=44)

### - Soziale Motive:

Essen aufgrund von Verlockungen und Verführungen (n=45)

Skalierung	Ich esse auch, wenn ich keinen Hunger spüre	T0	T1
> Heißhunger		19	
trifft voll und ganz zu (1),	> Gefühle/Stimmungen (z.B. Langeweile, Stress, Frust, Ärger, Angst)	20	
teils-teils (2),	> Verlockungen/Verführungen (z.B. sehen)	21	
trifft eher nicht zu (3),		22	

## Diskussion & Schlussfolgerung

Die Ergebnisse der Studie zeigen für die subjektive Selbsteinschätzung als auch für die Verzehrs-Häufigkeiten von Naschwerk, eine deutliche Reduktion. Es verbesserte sich unter professioneller Beratung und Begleitung sowohl die Lebensmittelauswahl, die Verzehrs-Mengen und die Essmotive. Die pädagogisch-psychologischen Interventionsmethoden zur Modifikation des Ess- und Ernährungsverhaltens zeigen insbesondere beim Naschen die größte Veränderung. Dass die Veränderungen nicht signifikant sind, liegt u.E. am ganz individuellen Risikoprofil der untersuchten Probanden.

Ernährungstherapeutische Beratung und Begleitung von adipösen Menschen, hat einen positiv korrektiven Einfluss auf das Essverhalten generell und insbesondere das Naschverhalten. Weitere Studien könnten dazu beitragen, die Ergebnisse unserer Pilotstudie zu untermauern. Ob die Effekte bis T2 anhalten, werden weitere Auswertungen der ETHOS (Ernährungstherapie Outcome Studie) ergeben.

Quelle: APV Daten, Ulm und Bachelorarbeit „Wirksamkeit der Ernährungstherapie in Bezug auf die Körpergewichtsreduktion und Verhaltensänderungen bei Übergewicht und Adipositas“ (Kirschner, 2019)

<sup>a</sup>https://profeat-essperts.de/  
<sup>b</sup>Mittelwert ± Standardabweichung  
<sup>c</sup>T0 vs. T1

Danksagung: Prof. Dr. R. Holl & Team, APV Patientendokumentation, Ulm (statistische Analyse) Hochschule Fulda (Betreuung der Bachelorarbeit); Alle teilnehmenden Zentren und Klienten

Interessenkonflikt: Hiermit versichern wir, dass kein Interessenkonflikt vorliegt. Unsere Studien ist ein ehrenamtliches Projekt, ohne jegliche finanzielle Unterstützung Dritter.

Teilnahme an der Studie: Die ETHOS-Studie geht weiter. Interessierte Kollegen können sich melden! Sie wollen prof. e.a.t. Beraterin werden und unsere Methoden und Tools kennenlernen? Es finden jährlich Qualifizierungen für zertifizierte Fachkräfte statt. Kontakt: Sonja Mannhardt, Dipl. Oecotroph., Eisenbahnstraße 49, 824847 Schliengen Telefon: 07635/824847, E-Mail: info@gleichgewicht4you.de

## Patientenstimmen zum Naschen

„Erzählen Sie mir nichts über gesunde Ernährung.  
Das ist nicht mein Problem!  
Helfen Sie mir bitte mein Naschen in den Griff zu bekommen!“

Daher: Professionelle Ernährungstherapie bei Adipositas ist auch Naschcoaching!



## Ergebnis 1.

### Naschverhalten in der subjektiven Selbsteinschätzung (n=46)

Obwohl zu Anfang der Ernährungstherapie i.d.R. eine Scheu besteht, auch kritische Verhaltensweisen zuzugeben und eher die Tendenz zur Beschwichtigung oder Negierung besteht, zeigte sich bei der Selbsteinschätzung dennoch eine deutliche Verbesserung. Die subjektive Benotung lag beim Erstkontakt T0 bei 3,30±1,34 und am Ende des Betreuungsintervalls T1 bei 2,17±0,96. Die eigene Einschätzung des Naschverhaltens hat sich damit durchschnittlich **um mehr als eine Note verbessert**. Unter allen Problemdimensionen hat sich unter prof. e.a.t. Beratung am deutlichsten die subjektive Selbsteinschätzung des Naschverhaltens der Patienten verbessert.

## Ergebnis 2.

### Reduktion von Süßigkeiten/Snacks, Süßgetränken, Säften

Die subjektive Selbsteinschätzung zeigt seine Entsprechung auch in einer veränderten Lebensmittelauswahl bei den kritischen Lebensmitteln, als auch in deren Verzehrsmenge. Als durchschnittliche Portionsgrößen wurden jeweils die altersentsprechenden Handmengen für Süßigkeiten/Snacks, Süßgetränke und Säfte sowie ihre entsprechenden Energiemengen zugrunde gelegt. Von allen Lebensmittelgruppen (s. Poster 48) hat sich das Snacking am deutlichsten reduziert.

Variable	N	T0	T1	Δ	Veränderung in %
Süßigkeiten/Snacks	40	3,00 ± 2,58	1,28 ± 1,18	-1,72 ± 2,15	-57%
Süßgetränke	20	0,70 ± 1,17	0,37 ± 0,58	-0,33 ± 0,98	-47%
Reine Fruchtsäfte	22	0,73 ± 1,28	0,27 ± 0,53	-0,46 ± 1,05	-63%

Verzehrt Portions pro Tag (1 Portion = 1 Handportion). Erhoben mit FFL, Essprotokolle, Pyramidenabstreichlisten, prof. e.a.t. APP, Tageslaufanalyse

## Ergebnis 3.

### Änderung der Essmotive und Nachauslöser

Unsere Hypothesen sind: Der Mensch ist ein soziales Wesen (A. Adler) und lässt sich durch soziale Anreize und Außenreize zum Essen und Naschen verführen. Der Mensch ist ein emotionales Wesen (A. Adler). Essen ist ganz wesentlich mit Gefühlen und Stimmungen vergesellschaftet. Emotionen beeinflussen das Essverhalten, das Essverhalten wiederum die Emotionen. „Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen“, weiß sogar der Volksmund. Um die Entwicklung des Naschverhaltens zu untersuchen, fragten wir auch nach spezifischen Essmotiven. Die auffälligsten Veränderungen von T0 bis T1 zeigten sich bei folgenden Items, die anamnestisch deutlich mit verstärktem Naschen in Verbindung stehen.

Welche Aussage trifft zu. Skalierung 1-5: (1) „trifft voll und ganz zu“, (2) „trifft eher zu“, (3) teils-teils, (4) „trifft eher nicht zu“, (5) „trifft überhaupt nicht zu“

Variable	N	T0	T1	Δ	Veränderung in %
„Ich esse auch, wenn ich keinen Hunger habe“	44	2,68 ± 1,27	3,68 ± 1,18	+1,00 ± 1,31	+37%
Emotionen / Stimmungen Langeweile, Stress, Ärger, Angst, Traurigkeit, Frust... etc.	44	2,55 ± 1,53	3,73 ± 1,30	+1,18 ± 1,50	+46%
Essen aufgrund Verführungen / Verlockungen	45	2,60 ± 1,36	3,62 ± 1,19	+1,02 ± 1,45	+46%