

Kognitive Verhaltenstherapie bei

Adipositas

Zafra Cooper, Christopher G. Fairburn &
Deborah M. Hawker

Schattauer, Stuttgart, 2008, 240 Seiten, 49,95 €,
ISBN, 978 7945 2543 0

mit CD-ROM *Informations- und Arbeitsblätter
für Patienten*

Rezensiert von: *Reinhard Eder*, Lübeck

Wer bei der Lektüre dieses Werkes eine neue noch effizientere Abnehmmethode im Sinne einer hochprofessionellen Diät erwartet, wird schnell eines anderen belehrt. Und das ist vielleicht auch gut so, denn alle bisher geprüften Methoden zeigten sich relativ dürftig in ihrer Wirksamkeit. Was will also dann dieses Fachbuch mit seinem sogenannten „kognitiv-behavioralen Ansatz“ leisten und vor allem wie? Erwartungsgemäß wird eine psychoanalytische und vor allem damit verbundene frühkindliche Interpretation übersteigerter Esslust ausbleiben, da das Paradigma der Verhaltenstherapie im Vordergrund steht. Eine wichtige Abgrenzung wird bereits in den ersten orientierenden Ausführungen zum sogenannten „Binge-Eating“ und der „Bulimia nervosa“ vorgenommen.

Leichtere bis mittlere Depressionen können demzufolge durchaus zu Übergewicht führen und so weiter, das heißt, auf den ersten zwanzig Seiten werden die meist bekannten Tatsachen und Rahmenbedingungen der Gewichtsproblematik aufgeführt, so wie sie in zahlreichen Überblicksartikeln anderer Autoren zu finden sind. Eine große neue „Kognition“ ist nicht erkennbar, vielmehr werden meist empirische Erfahrungen lediglich strukturiert noch einmal aufgelistet (das heißt der Betroffene erfährt hier Dinge, die er im Prinzip bereits selbst wusste oder zumindest erahnte).

Das Buch – frei von Einseitigkeiten bestimmter Diätpläne beziehungsweise Vorschriften – stellt konsequent das kalorische Bilanzieren in den Vordergrund. Dies durchzieht alle neun Arbeitsmodule der Behandlung, die auf den ersten Blick vielleicht überstrukturiert wirken und viele argumentative Wiederholungen aufweisen. Andererseits können gerade diese detaillierten Blöcke (Einleitung der Behandlung, Gewichtsreduzierung, Hindernisse beim Abnehmen, körperliche Aktivität, Körperschema, Gewichtsziele, Primärziele, gesunde Ernährung und Gewichtsstabilisierung; 24 Sitzungen in 44 Wochen) wie ein Coaching-Plan step-by-stepmäßig wohl direkt umgesetzt werden. Alle in die Lektüre integrierten Arbeitsblätter (als Patienteninformation A bis U) können separat durch die mitgelieferte CD-ROM ausgedruckt werden. Um dieses Manual zu konkretisieren, wurden zirka 80 Fallbeispiele integriert, die als Kasuistiken vor allem die Tücken der Patienten-Compliance aussprechen und

den Text insgesamt auflockern. Die Kooperation zwischen Therapeut und Patient wird anhand von vier gelungenen beziehungsweise missglückten wörtlichen Dialogen vorgestellt und könnten bei Bedarf durchaus in Rollenspiele transponiert und dann geübt werden. Therapeuten sollten demnach „ihr Bestes tun, um sicherzustellen, dass eine Therapiestunde positiv endet“, selbst wenn einiges im Vorfeld suboptimal gelaufen ist (hier fehlt allerdings ein unmittelbares Dialog-Beispiel zur Verdeutlichung). Sinnvoll erscheint die therapeutische Arbeit mit (Gewichts-) Zwischenzielen um sich dadurch (nahrungsfreie) Zwischenbelohnungen genehmigen zu können. Dass „die Gewichtsreduktion sich für die meisten Menschen vergleichsweise einfach gestaltet“ dürfte wohl zu euphemistisch und in Konsequenz eher frustrierend formuliert sein (sonst wäre es schließlich kein so verbreitetes medizinisches Problem). Warum der Buchtitel selbst mit als abstoßend bewertenden Begriff „Adipositas“ herausgegeben wurde ist eine von mehreren weiteren Inplausibilitäten des Werkes (Modul 1). Dafür ist der Diagnostikleitfaden (Tabelle 1) sehr gut aufgeteilt und in sich stimmig formuliert. Wichtige Kernaussagen, die sich regelrecht als eine Art Merk-Axiome darstellen, müssten bei einer Neuauflage optisch klar hervorgehoben werden und sich nicht nur im allgemeinen Fließtext befinden. Einige Dinge vermisst man ausführlicher in diesem an sich recht nützlichem Werk. Erstens das Problem der Ernährung physiologisch leider oftmals minderwertigen Kantinenkost für Berufstätige (zum Beispiel viel Salz und Panade) in Kulmination für die immer zahlreicheren Single-Haushalte mit Hang zum vorwiegend auswärtigem Essen.

Zweitens fehlen differenzierte Hinweise zu den verschiedenen Brotsorten (zum Beispiel Weißbrot mit seinen appetitfördernden Insulinausschüttungen) und eine gesonderte Beschreibung der sogenannten Mediteranen Kost (zum Beispiel Pasta-Gerichte und ihre günstig stabilisierende Wirkung auf den Blutzucker). Drittens der soziale Druck auf Übergewichtige, die von ihrer Umgebung besonders liebevoll noch extra mit Nahrung versorgt bis genötigt werden (so werden einem lungenkranken Raucher dagegen wohl niemals extra Zigaretten angeboten oder aufgezwungen). Viertens die Verwendung von Süßstoff ohne Kalorien, der jedoch fatalerweise wieder appetitfördernd sein kann. Fünftens die Festlegung auf das einmalige morgendliche wöchentliche Wiegen. Was spricht gegen das tägliche Wiegen am abend zumal dadurch ein engmaschiges Feedback über die „Sünden“ des aktuellen Tages ermöglicht wird? Hier sollten die Alternativen wenigstens zur Auswahl gestellt werden. Sechstens, wie elf Portionen Kohlehydrate und fünf Portionen Gemüse in einen Arbeitstag integriert werden sollen, bleibt zumindest dem Rezensenten ein Rätsel (Modul 8). Siebtens kann als Primärziel durchaus die Passung früherer Kleider – modisch aktuell tragbar vorausgesetzt – einen belohnenden Effekt haben, das heißt man muss nicht unbedingt gleich neue Kleidung kaufen. Achters ist die Ablehnung des „Dinner-Cancelling“

nicht nachvollziehbar; hier lassen sich sicher noch Zwischenstufen einbauen.

Ausbaufähig sind weitere Kasuistiken zum Thema „Kulturnorm“. Das Modul 5 bringt neue interessante Einsichten zum eher abstrakten Konzept „Körperschema“ und bedarf noch mehr Sorgfalt bei der Lektüre, da hier tiefgründige Arbeit an „dysfunktionalen Gedanken und Überzeugungen“ geleistet werden soll (die dabei gewählten reichlichen Fallbeispiele wirken sehr real und helfen zur Verdeutlichung). Neuntens sollte die körperliche Bewegung positiver dargestellt werden (Patienteninformation E: „[...] allerdings hält sich der dabei erzielte Nutzen in Grenzen“). Gerade die körperliche Betätigung schärft das laufende Bewusstsein für die kalorische Bilanzierung.

Der hier vorgestellte Behandlungsansatz dürfte besonders für eine Gruppentherapie (maximal 12 Probanden) geeignet sein; auch bei anderen Therapien ist der gegenseitig stützende Effekt durch „Leidensgenossinnen/genossen“ unbestritten (zum Beispiel Weight-Watchers), da in einem derartigen Rahmen auch humorvolle Aspekte und Erfahrungen eingebracht werden können.

Fazit: insgesamt realistisch einsetzbar, die Lektüre allein hat dem Rezensenten jedoch keine Gewichtserleichterung verschafft. Jedenfalls wird das Paradigma der Verhaltenstherapie konsequent vorgestellt und für die Gewichtsfrage umgesetzt.