Land schafft Leben

WISSEN ZUM ESSEN

UNSER REPORT

ESSEN UND PSYCHE

Mit Unterstützung von Bund und Ländern

Bundesministerium
Land- und Forstwirtschaft,
Klima- und Umweltschutz,
Regionen und Wasserwirtschaft

© 2025

INHALTSVERZEICHNIS

Essen und Psyche **4**

Die Basics unseres Essverhaltens: Was du wissen solltest **5**

Warum und was essen wir? **5**

Was prägt unser Essverhalten in der Kindheit? **7**

Fördert Muttermilch die Geschmacksvielfalt? 8

Wie entsteht die Angst vor unbekannten Lebensmitteln? 9

Ernährungserziehung 9

Ist unser Essverhalten fix oder flexibel? **11**

Wie unterscheidet sich Hunger von Appetit und Sättigung von Sattheit? **12**

Hunger in anderem Kontext 12

Sättigung vs. Sattheit 13

Was passiert während der Sättigung im Körper? 13

Die sieben Arten des Hungers **14**

Darm und Hirn **17**

Was ist unser Darmhirn? **17**

Wie hängen Darmmikrobiom und Gehirn zusammen? **17**

Was passiert bei der Geburt mit dem Mikrobiom? 18

Wie beeinflusst das Darmmikrobiom die Psyche? 19

Was unterscheidet das Mikrobiom von der Mikrobiota? 19

Womit beschäftigt sich die Ernährungspsychologie? 21

Essen und Emotionen **23**

Hängen Essen und Gefühle zusammen? **23**

Kann bestimmtes Essen glücklich machen? **23**

Warum regulieren wir mit Essen unsere Emotionen? **24**

Frustessen – gibt es das wirklich? 25

Mögliche Strategien, um Emotionen nicht mit Essen zu regulieren: 26

Warum ist unser Appetit nicht immer gleich? **27**

Warum verspüren wir manchmal Heißhunger? ... 28
Wann spricht man von „gezügeltem Essen“? ... 28
Wie wirkt sich Stress auf unser Essverhalten aus? ... 29
Essstörungen und Ernährungsfehlverhalten ... 31
Disclaimer ... 31
Was sind Essstörungen? ... 31
Welche Essstörungen gibt es? ... 32
Anorexia nervosa ... 32
Welche Rolle spielt der BMI bei Untergewicht? ... 33
Bulimia nervosa ... 33
Binge Eating-Störung ... 33
Vermeidend restriktive Essstörung ... 34
Wie werden Essstörungen im Gesundheitssystem klassifiziert? ... 35
Ist Ernährungspsychiatrie Teil der Ausbildung von PsychologInnen und PsychiaterInnen? ... 35
Wie hängen Adipositas und die Psyche zusammen? ... 35
Wie sinnvoll ist der BMI? ... 36
Wie wirken Diäten auf Körper und Psyche? ... 37
Was bedeutet „Diät“? ... 38
Wohin kann man sich wenden, um ein Ernährungsfehlverhalten zu ändern? ... 39
Gesundheit & Wohlbefinden ... 41
Wie kann ich mein Essverhalten positiv beeinflussen? ... 41
Wie kann ich Darm und Psyche unterstützen? ... 42
Wie funktioniert intuitives, achtsames Essen? ... 44
Welchen Einfluss hat Essen und Trinken auf meine Leistungsfähigkeit? ... 46
Die wichtigsten Quellen ... 47

ESSEN UND PSYCHE

„Du bist, was du isst“ – stimmt das wirklich? Was sagt unsere Ernährung über uns aus und wie beeinflussen Gedanken, Gefühle und soziale Einflüsse unser Essverhalten? Die Beziehung zwischen Essen und Psyche ist komplex und wirkt in beide Richtungen. Fest steht: Essen ist weit mehr als nur die Versorgung mit Nährstoffen – es kann von unserer Stimmung abhängen, diese aber auch beeinflussen und spiegelt außerdem unsere Werte wider. Im Extremfall entwickeln sich Essgewohnheiten sogar zur Quelle von Sinn und Identität. Emotionale Faktoren wie Stress, Traurigkeit oder Freude können unser Essverhalten ebenfalls stark beeinflussen.

Auf Basis einer intensiven Literaturrecherche und mit Hilfe von Expertinnengesprächen ergründen wir, wie sich unser Essverhalten im Laufe des Lebens verändert, wie wir uns leistungsfähig und psychisch ausgeglichen halten können und mit welchen Strategien wir unser Essverhalten proaktiv gestalten können. Zudem wird ergründet, wie Essstörungen und Adipositas durch vielfältige Einflüsse entstehen können. Außerdem wird deutlich, wie stark unser Darmmikrobiom und unser Essverhalten voneinander abhängen – eine komplexe Beziehung, denn das Darmhirn heißt aus gutem Grund so.

Klar zeigt sich, dass wir jederzeit die Möglichkeit haben, unser Essverhalten in eine gesündere Richtung zu lenken. Achtsamkeit und eine bewusste Ernährung fördern das Verständnis für das Zusammenspiel von Psyche und Essverhalten.

DIE BASICS UNSERES ESSVERHALTENS: WAS DU WISSEN SOLLTEST

Warum und was essen wir?

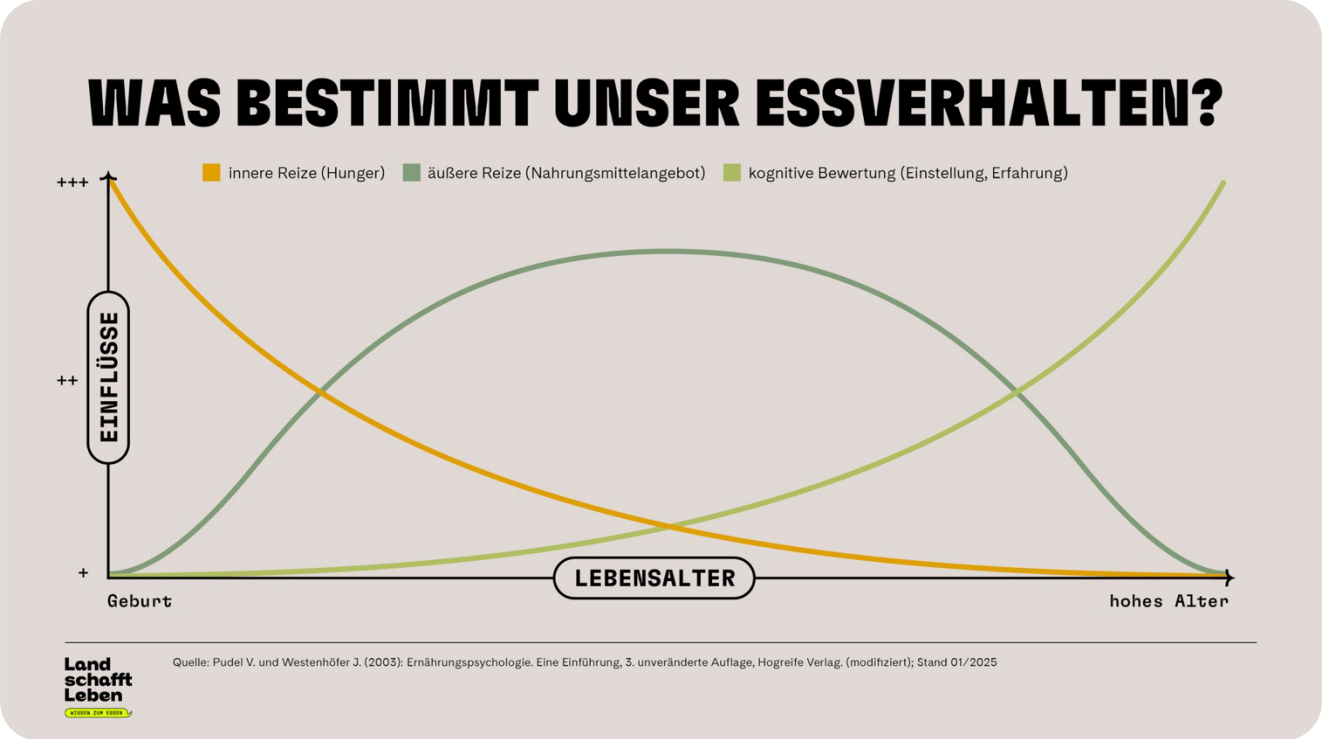
Um richtig zu funktionieren, sprich um alle Körperfunktionen aufrecht zu erhalten, braucht unser Körper Energie. Diese Energie holen wir uns aus Nährstoffen – und wiederum aus dem, was wir essen. Was auf unserem Teller landet, entscheiden wir jedoch nicht nur aus unserem körperlichen Bedarf heraus, sondern auch aufgrund psychischer und individueller Faktoren. Dazu zählen Vorstellungen und Präferenzen, die sich im Laufe unseres Lebens entwickeln. Diese sind flexibel und deshalb von Mensch zu Mensch verschieden. Sie können nach selbst gesteckten Zielen wie einer „gesunden" Ernährung oder einer bestimmten Körperform ausgerichtet sein. Aber auch die Konditionierung macht einen Unterschied – etwa, wenn Essen an bestimmte Dinge gekoppelt ist. Dann dienen Gewohnheiten, Aktivitäten oder Uhrzeiten als Reize, die wir automatisch mit Essen verbinden. Oft spielen auch Lebensmittelvorlieben eine bedeutende Rolle bei der Auswahl der Lebensmittel. Psychische Faktoren entscheiden, wie wir unsere Ernährung und Lebensmittel wahrnehmen.

Die Zusammensetzung unseres Essens beeinflusst, was wir essen, so zum Beispiel der Gehalt an Kohlenhydraten und Fetten und damit auch der Energiegehalt unserer Nahrung. Nicht nur, weil sie unsere Wahrnehmung des Geschmacks verändern können, sondern auch, weil sie beeinflussen, wie der Körper die aufgenommene Nahrung verarbeitet und wie schnell oder langsam Energie bereitgestellt wird. Während Kalorien aus Kohlenhydraten direkt den Blutzuckerspiegel erhöhen, sorgen Fette und Proteine für eine langsamere, gleichmäßigere Freisetzung von Energie. Diese unterschiedlichen Prozesse wirken sich nicht nur auf den Stoffwechsel, sondern auch auf unser Hungergefühl und die Reaktion des Körpers auf die Nahrungsaufnahme aus.

Umgekehrt beeinflusst auch unsere Ernährung auf verschiedene Weise unser Denken und unsere Entscheidungen. Studien zeigen, dass der Gehalt und das Verhältnis von Proteinen und Kohlenhydraten nicht nur Stoffwechsel und Blutzuckerspiegel, sondern auch psychische Prozesse und Entscheidungsfindungen prägen können.

Doch egal, woran wir uns orientieren und wie wir es bisher gemacht haben: Unser Essverhalten ist nicht in Stein gemeißelt – es wurde im Laufe des Lebens erlernt und kann deshalb jederzeit angepasst werden. Unsere Ernährung wird von zahlreichen Einflüssen geprägt, die sich im Laufe unseres Lebens verändern können. Das sogenannte „Dreikomponentenmodell" von Pudel und Westenhöfer beschreibt drei Hauptfaktoren, die

unser Essverhalten bestimmen: innere Signale wie Hunger und Sättigung, äußere Einflüsse wie das Angebot an Lebensmitteln und unsere persönlichen Einstellungen zum Essen.



- **Innenreize:** In der frühen Kindheit wird die Nahrungsaufnahme hauptsächlich durch sogenannte Innenreize gesteuert. Diese kommen, wie der Name schon sagt, aus dem Inneren, also aus unserem Körper selbst. Damit sind Hunger, Durst und Sättigung gemeint – sie werden auch *Primärbedürfnisse* genannt. Bevor mit zunehmendem Alter andere Einflüsse hinzukommen, orientiert sich unser Essverhalten nach der Geburt hauptsächlich an diesen inneren Signalen.
- **Außenreize:** Bereits im Kindes- und Jugendalter beginnen Außenreize, die sogenannten Sekundärbedürfnisse, eine immer bedeutendere Rolle zu spielen. Diese stammen aus der Umwelt der jeweiligen Person. Dazu zählen das Nahrungsangebot, die soziale Umgebung und auch kulturelle Gepflogenheiten.
- **Einstellungen:** Aus den immer stärker werdenden Außenreizen entwickeln sich nach und nach auch kognitive Einstellungen. Das sind gedankliche Bewertungen von Ernährung und Lebensmitteln. Diese werden durch persönliche Erfahrungen, unsere Erziehung sowie äußere Faktoren wie gesellschaftliche Normen oder auch Werbeinhalte beeinflusst. Sie entstehen also im Rahmen des Sozialisierungsprozesses. Je älter wir werden, desto wichtiger werden auch die Gründe hinter unserem Essverhalten. Werte spielen nun eine immer größere Rolle.

Zusammenfassend verdeutlicht das Modell, dass unsere Ernährung auf einem komplexen Zusammenspiel von Innen- und Außenreizen sowie kognitiven Einstellungen basiert. In der frühen Kindheit dominieren Innenreize, doch im Laufe des Lebens gewinnen Außenreize und die persönliche Einstellung an Einfluss. Letztendlich wirken alle drei Faktoren in unterschiedlicher Gewichtung zusammen und bestimmen so unsere Entscheidungen. Aber was prägt eigentlich unser Essverhalten von Grund auf, und wie entstehen unsere Vorlieben?

Was prägt unser Essverhalten in der Kindheit?

Die Prägung des Essverhaltens startet bereits im Mutterleib und setzt sich auch postnatal, also nach der Geburt, fort. Bei Menschen ist die Neigung zu süßem Geschmack angeboren. Jedes Neugeborene bringt also eine natürliche Vorliebe für Süßes mit, was laut Wissenschaft ein Überbleibsel der Evolution ist. Früher war der süße Geschmack ein Hinweis auf energiereiche Nahrung – beispielsweise bei Früchten. Lebensmittel mit süßem Geschmack galten zudem als „sicher“, da es keine natürlich süß schmeckenden Lebensmittel gibt, die giftig sind. So wurde durch die Vorliebe für Süßes gleichzeitig eine ausreichende Energieaufnahme sichergestellt und die Überlebenschance erhöht.

Der süße Geschmack findet sich bereits in unserem allerersten Lebensmittel wieder – der Muttermilch. Das liegt an der Laktose, dem Milchzucker, denn davon enthält Muttermilch mehr als Kuhmilch. Aber auch flaschengefütterte Babys machen ähnliche Erfahrungen mit dem Süßgeschmack, denn Säuglingsnahrung ähnelt Muttermilch. Gestillte Babys erhalten über die Nahrung etwas mehr Milchzucker als jene, die mittels Milchpulvernahrung ernährt werden. Die genaue Süße hängt von der individuellen Zusammensetzung der Muttermilch oder der jeweiligen Säuglingsnahrung ab. Muttermilch ist optimal an die Bedürfnisse des Säuglings angepasst, gut verdaulich, hygienisch einwandfrei und fördert die emotionale Bindung durch den Kontakt während des Stillens. Flaschenmilch stellt eine standardisierte Alternative dar, die für Mütter, die aus individuellen Gründen nicht Stillen können oder wollen, zur Verfügung steht. Langfristig wird Stillen mit einem geringeren Risiko für Adipositas assoziiert.

Fördert Muttermilch die Geschmacksvielfalt?

Nach der Geburt wirkt sich das Stillen auf die Prägung des Essverhaltens aus: Muttermilch enthält in niedriger Konzentration die Geschmacksstoffe der Lebensmittel, die die Mutter isst, und ist dadurch geschmacklich vielseitiger als Flaschenmilch. Da gestillte Kinder daher in der Regel einer größeren Vielfalt an Geschmäckern ausgesetzt werden, entwickeln sie später meist eine geringere Abneigung gegenüber neuen Speisen (Neophobie). Es wird vermutet, dass die Geschmacksstoffe in der Muttermilch einen Einfluss auf die späteren Geschmackspräferenzen des Kindes haben, auch wenn dies aufgrund der geringen Konzentration nicht sicher belegt ist.

Süß ist quasi in die Wiege gelegt, bitter dafür schwierig. Da die Ablehnung bitterer Lebensmittel eine Art evolutionärer Schutzmechanismus ist, erkennen wir bittere Geschmäcker oft schon in geringen Mengen – mit dem Sinn, uns vor potenziell gefährlichen, giftigen Pflanzen zu schützen. Die Akzeptanz bitterer pflanzlicher Lebensmittel wird jedoch auch durch die menschliche Genetik, das Geschlecht und das Alter des Individuums beeinflusst. Kinder stehen bitteren Lebensmitteln zunächst meist skeptisch gegenüber. Da viele bittere Lebensmittel oft eine grüne Farbe haben, lehnen Kinder auch grünen Speisen zunächst häufig ab.

Viele der bitteren Stoffe in Pflanzen wurden durch Züchtung oder spezielle Entbitterungs-Prozesse bei pflanzlichen Lebensmitteln entfernt. Beim Kürbis zum Beispiel wurden die Bitterstoffe, sogenannte Cucurbitacine, gezielt herausgezüchtet - nicht nur, um diese giftigen Stoffe loszuwerden, sondern auch um den Geschmack milder und damit für den Menschen angenehmer zu machen. Zierkürbisse hingegen enthalten meist viele Bitterstoffe.

Zu Recht reagieren Menschen skeptisch auf den Geschmack der Zierkürbisse, denn viele gelten auch heute noch als potenziell giftig und sollten nicht gegessen werden. So stehen auch Kinder während ihrer neophoben Phase bitteren Lebensmitteln zunächst skeptisch gegenüber, immerhin standen diese lange unter Verdacht gefährlich und damit ungenießbar zu sein. Auch, wenn sich bei der Sicherheit der Lebensmittel sehr viel weiterentwickelt hat, so steckt es gewissermaßen immer noch in den menschlichen Genen, vorsichtig zu sein.

Nicht nur bittere, sondern auch grüne Lebensmittel werden oft vorschnell als „giftig“ oder „ungenießbar“ angesehen, da grüne Pflanzenteile in der Natur häufig nicht essbar sind. Ein Beispiel dafür sind grüne und keimende Stellen an Kartoffeln, die auf die Bildung von Solanin

hinweisen – einer giftigen Substanz, die in bestimmten Nachtschattengewächsen wie Kartoffeln und Tomaten vorkommt, insbesondere in ihren grünen oder unreifen Teilen.

Ebenso enthalten beispielsweise die grünen Blätter des Rhabarbers viel Oxalsäure, die in höheren Konzentrationen ebenfalls giftig ist. Brokkoli ist ein typisches Beispiel für ein bitteres und grünes Lebensmittel, das viele Kinder aufgrund seines Geschmacks und seiner Farbe nicht mögen. Mit dem richtigen Lebensmittelwissen lässt sich jedoch leicht erkennen, welche Pflanzen genießbar und zudem nährstoffreich sind.

Wie entsteht die Angst vor unbekannten Lebensmitteln?

In der Psychologie gibt es einen Begriff, der die Angst oder Abneigung vor Neuem beschreibt – die sogenannte Neophobie. Umgelegt auf Lebensmittel bedeutet das: eine Angst zu verspüren, wenn man neue Lebensmittel kosten soll. Menschen, die eine Lebensmittel-Neophobie haben, scheuen sich also davor, ihnen unbekanntes Essen zu probieren.

Im Kindesalter haben Menschen einen gewissen Schutzmechanismus, der sie vor potenziell gefährlichen Lebensmitteln bewahren soll. Vor allem im Alter von zwei bis sechs Jahren zeigen 50 bis 75 Prozent aller Kinder neophobes Verhalten, das sich aber meist von selbst wieder legt.

Die Neophobie beginnt im Kleinkindalter und verstärkt sich bis zum Schuleintrittsalter. Ist diese Angst stark ausgeprägt und verschwindet nicht von selbst wieder, kann sie im schlimmsten Fall zu einer mangelnden Versorgung mit Nährstoffen führen. Dem entgegenwirken können erwachsene Bezugspersonen. Am besten gelingt das, indem man selbst ein gutes Vorbild ist und außerdem Kindern bereits früh eine breite Palette an Lebensmitteln wiederholt anbietet.

Ernährungserziehung

Ernährungserziehung spielt eine wichtige Rolle und kann das Ernährungsverhalten nachhaltig verändern. Im Idealfall kann sie dazu beitragen, das Verständnis für das eigene Ernährungsverhalten zu stärken. Sie umfasst praxisnahe Ansätze wie das Vorleben gesunder Essgewohnheiten durch Erwachsene, das Einbeziehen von Kindern in die Zubereitung von Mahlzeiten, das behutsame Heranführen an verschiedene Geschmacksrichtungen sowie die Förderung einer positiven Essatmosphäre. Diese Methoden werden von Eltern, Lehrkräften und anderen Bezugspersonen genutzt, um das Essverhalten von Kindern nachhaltig in Richtung gesunder Gewohnheiten zu fördern.

Häufig und meist unbewusst greifen Eltern zu Hause allerdings auch auf Methoden zurück, die kurzfristige Erfolge versprechen, wie etwa die Verwendung von Essen zur Beruhigung oder die Androhung negativer Konsequenzen bei unerwünschtem Verhalten beim Essen oder bei der Verweigerung von Speisen. Ebenso werden Kinder oft gedrängt, bestimmte als gesund geltende Lebensmittel zu essen, während ungesunde Speisen teilweise verboten werden. Extreme gibt es aber auch in die andere Richtung. Etwa wenn Kindern nur ungesunde Lebensmittel vorgesetzt werden und sie damit gar keine Möglichkeit haben, sich gesünder zu ernähren.

Solche Strategien können aus verschiedenen Gründen problematisch sein. Sie erhöhen nicht nur das Risiko für ein ungesundes Körpergewicht, sondern können auch zur Entwicklung eines gestörten Essverhaltens beitragen. Indem sie ein ausgewogenes und genussvolles Essverhalten vorleben, können Erwachsene stattdessen als positive Vorbilder wirken. Denn egal, was Kindern in der Theorie erzählt wird, in erster Linie wird das nachgeahmt, was sie tagtäglich von ihren Bezugspersonen mitbekommen.

Besonders wichtig ist hier das Beobachtungslernen. Kinder lernen, indem sie ihre Vorbilder beobachten und in Folge imitieren. Auch der soziale Aspekt der Nahrungsaufnahme spielt eine bedeutende Rolle: Eltern können die Ernährungsgewohnheiten ihrer Kinder nachhaltig prägen, indem sie gesunde Routinen etablieren. Ist beispielsweise Salat fester Bestandteil jedes Abendessens, entwickeln Kinder die Gewohnheit, gesundes Essen als selbstverständlich zu sehen. Mit der Zeit gewöhnen sie sich an diese Regelmäßigkeit und beginnen früher oder später, selbst danach zu verlangen – einfach, weil es zu ihrer Normalität gehört. Werden solche Muster vorgelebt, haben sie einen starken positiven Einfluss auf die Einstellung der Kinder zu Lebensmitteln, die sie später auch ins Erwachsenenleben mitnehmen.

Um Kindern neue Lebensmittel näherzubringen und die Geschmacksentwicklung zu unterstützen – egal ob grün, bitter oder nichts von beidem – können konkret folgende Strategien helfen:

- Geduld und Wiederholung: Um neue Geschmäcker zu akzeptieren, benötigt es viele Versuche. Ein Lebensmittel sollte mindestens zehn Mal angeboten werden, um die Chance zu erhöhen, dass es angenommen wird.
- Bekanntes mit Neuem kombinieren: Geschmäcker, die abgelehnt werden, mit bereits bekannten und akzeptierten Lebensmitteln kombinieren. Beispielsweise kann Kartoffelpüree auch Kohlrabi beigemischt werden.
- Geschmacksvielfalt fördern: verschiedene Zubereitungsarten ausprobieren, zum Beispiel dünsten, roh essen oder in unterschiedlichen Gerichten wie Nudelsaucen, Suppen oder

Strudel verarbeiten. Spinat kann man etwa nicht nur in cremiger Form servieren, sondern ihn in Knödeln, Nockerln oder Palatschinken verstecken oder mit Spinatblättern auf Pizza und in Burger experimentieren.

- Kinder aktiv einbeziehen: beim Einkaufen und Kochen mithelfen lassen, um Interesse und Neugier für Essen zu wecken.
- Vorbildfunktion: Kinder orientieren sich an den Essgewohnheiten ihrer Eltern. Die gewünschten Lebensmittel im eigenen Speiseplan einbauen und auch zu genießen, kann die Akzeptanz fördern.

Ist unser Essverhalten fix oder flexibel?

Es gibt verschiedene Theorien, die erklären, wie sich unser Essverhalten entwickelt. Dazu zählen die zwei Ansätze des „Mere-Exposure-Effekts“ und der „spezifisch-sensorischen Sättigung“. Der „Mere-Exposure-Effekt“ beschreibt eine Affinität für jene Lebensmittel, die wir immer wieder probieren. Dieses wiederkehrende Angebot von Geschmackseindrücken trägt allmählich zur Ausbildung von Vorlieben bei. Die „spezifisch-sensorische Sättigung“ besagt, dass wir mit der Zeit eine Abneigung gegen Lebensmittel entwickeln, die wir ständig zu uns nehmen. Dies hat den Sinn, einem Nährstoffmangel vorzubeugen. Der Übergang zwischen dem „Mere-Exposure-Effekt“ und der „spezifisch-sensorischen Sättigung“ ist fließend: Während der „Mere-Exposure-Effekt“ dazu beiträgt, dass vor allem bekannte Lebensmittel bevorzugt gegessen werden, sorgt die spezifisch-sensorische Sättigung dafür, dass eine zu einseitige Ernährung vermieden wird. Diese beiden Mechanismen arbeiten zusammen, um die Sicherheit bei der Lebensmittelauswahl zu erhöhen und gleichzeitig das Risiko einer Unterversorgung mit essenziellen Nährstoffen zu minimieren.

Unser Verhältnis zum Essen wird von vielen Gewohnheiten und Entscheidungen geprägt. Wir entscheiden uns mehrmals täglich, was wir essen – ob selbstgekochtes Essen, Fertiggerichte, Fast Food oder Süßes. Unser Essverhalten wird oft durch verschiedene Gründe bestimmt – darunter Hunger oder Emotionen wie Langeweile, Lust oder Frust.

Auch die Art und Weise, wie wir essen, spielt eine Rolle. Ob wir hastig und abgelenkt oder bewusst essen und unsere Mahlzeiten genießen, macht einen großen Unterschied. Ort und Zeitpunkt des Essens sind ebenso entscheidend: Wir essen vielleicht bei Tisch, vor dem Fernseher, in der Kantine oder aber im Gehen unterwegs, zu festen Zeiten oder unregelmäßig, auch zwischendurch oder spät in der Nacht. All diese Faktoren prägen nicht nur unser Essverhalten, sondern auch unsere allgemeine Einstellung zur Ernährung im Alltag.

All das zeigt: Unser Essverhalten ist nicht in Stein gemeißelt. Unabhängig davon, wie lange bestimmte Muster bereits bestehen, welche Vorgeschichte wir haben oder wie alt wir sind – es ist nie zu spät, neue Essgewohnheiten zu entwickeln. Mit Geduld, Offenheit und einem

bewussten Umgang mit Lebensmitteln lässt sich das eigene Essverhalten jederzeit positiv verändern. Studien zeigen, dass es im Durchschnitt 66 Tage dauert, um eine neue Gewohnheit zu etablieren – wobei die Dauer individuell stark variieren kann. Die Flexibilität unseres Gehirns und Körpers erlaubt aber in jedem Fall, neue Wege zu gehen und eine gesündere Beziehung zum Essen zu etablieren – Mahlzeit für Mahlzeit.

Wie unterscheidet sich Hunger von Appetit und Sättigung von Sattheit?

Allgemein wird Hunger als jenes Gefühl verstanden, das das körperliche Verlangen nach Nahrung beschreibt. Man spricht daher auch von körperlichem Hunger, biologischem Hunger oder auch „Zellhunger". Damit ist der tatsächliche Hunger gemeint, bei dem die Zellen uns signalisieren, dass ein Bedarf an Energie und Nährstoffen besteht.

Das Hungergefühl ist Teil der menschlichen Triebsteuerung. Dahinter liegen komplexe Prozesse im menschlichen Gehirn. Sie lösen das Hungergefühl aus, steuern unser Essverhalten und lassen anschließend das Hungergefühl wieder aussetzen.

Wenn unser Magen knurrt, kann das ein Hinweis darauf sein, dass er leer ist. Wenn er leer ist, bewegt sich dort nämlich Luft. Geräusche im Bauchraum entstehen immer durch Bewegung von Luft, Flüssigkeiten und Gasen im Magen. Allerdings können sich auch Verdauungsgeräusche ähnlich anhören, wenn der Magen gefüllt ist.

Je bewusster man sich mit den Signalen des eigenen Körpers auseinandersetzt, desto eher kann man seine Botschaften mit der Zeit entschlüsseln. Was im Bereich Essen der Hunger ist, ist beim Trinken der Durst. Hunger und Durst sind eng miteinander verbunden und fühlen sich im Alltag oft ähnlich an. Deshalb ist es nicht immer leicht, sie voneinander zu unterscheiden. Durst entsteht bei Flüssigkeitsmangel und äußert sich meist intensiver, da der Körper bei Wassermangel schneller in einen kritischen Zustand geraten kann.

Hunger in anderem Kontext

Umgangssprachlich können wir auch hungrig nach Dingen wie Liebe oder sozialer Zuwendung sein. Nur, wenn es sich um körperlichen Hunger beziehungsweise Zellhunger handelt, ist Essen eine sinnvolle Lösung. In allen anderen Fällen sollten wir uns bewusst machen, was uns zum Essen verleitet und welches Bedürfnis eigentlich dahintersteckt.

Da unsere Gefühlswelt und unser Essverhalten eng miteinander verbunden sind, ist Essen immer mit Emotionen verknüpft. Wird Essen jedoch gezielt zur Emotionsregulierung eingesetzt, etwa um negative Gefühle zu lindern oder zu verdrängen, wird die Grenze des „normalen" emotionalen Essens überschritten. In solchen Fällen wird Essen als Mittel

eingesetzt, um emotionale Bedürfnisse zu kompensieren. Das kann langfristig zu ungesunden Essgewohnheiten führen.

Im Gegensatz zu Hunger beschreibt Appetit die Lust, ein bestimmtes Lebensmittel oder eine bestimmte Geschmacksrichtung zu essen. Appetit ist also eine Art von Motivation, ein bestimmtes Lebensmittel oder Gericht zu verzehren. Stellvertretend für den Appetit kann auch der Begriff „Gusto“ verwendet werden. Dieses Verlangen nach bestimmten Lebensmitteln oder Geschmacksrichtungen wird durch äußere Reize wie beispielsweise Gerüche oder emotionale Faktoren wie Langeweile, Stress oder Essen zur Belohnung ausgelöst. So werden etwa hübsch angerichtete oder besonders schmackhafte Speisen dann auch ohne Hunger gegessen – sondern aus reinem Appetit. Ein sensibles Gespür für den eigenen Appetit kann helfen, besser einzuschätzen, ob der Körper tatsächlich Nährstoffe benötigt oder andere Einflüsse das Verlangen auslösen. Dabei variiert unser Bedarf an Nährstoffen von Tag zu Tag, sowohl in Menge als auch in Art – ein Aspekt, der oft übersehen wird, wenn Essensportionen starr festgelegt werden. In Einrichtungen wie Schul- oder Bürokantinen sind jedoch häufig genau solche fixen Portionsgrößen die Regel.

Sättigung vs. Sattheit

Sättigung und Sattheit sind zwei verschiedene Dinge. Was die meisten von uns kennen, ist der Begriff „satt“, von dem wir sprechen, wenn wir genug gegessen haben.

Sättigung ist der Oberbegriff für jene körperlichen Vorgänge, die uns signalisieren, dass wir die Nahrungsaufnahme stoppen sollen. Bereits mit dem ersten Bissen setzt ein langsamer Prozess der Sättigung ein. Das Sättigungsgefühl nimmt dann während des Essens zu. Dabei wirken verschiedene Signale aus dem Magen und dem Verdauungssystem, die dem Gehirn mitteilen, dass der Körper genug Energie aufgenommen hat. Am Ende der Mahlzeit ist dieses Gefühl stark genug, um die Nahrungsaufnahme zu beenden. Kauen und Schlucken tragen zur Sättigung bei, denn bei diesen Vorgängen werden weitere Sättigungssignale an das Gehirn gesendet.

Sattheit hingegen ist jener Zustand nach Beendigung der Nahrungsaufnahme, der bis zum Auftreten erneuter Hungergefühle anhält.

Was passiert während der Sättigung im Körper?

Beim Essen sendet der Magen über Dehnungsrezeptoren in der Magenwand Sättigungssignale an das Gehirn. Im Detail funktioniert das so: Bei der Nahrungsaufnahme dehnt sich der Magen und die Nervenfasern unserer Magenwand werden aktiviert. Diese Informationen werden an den Hypothalamus weitergeleitet. Das ist jener Bereich im menschlichen Zwischenhirn, der als „Schaltzentrale“ des Körpers fungiert. Von dort aus wird

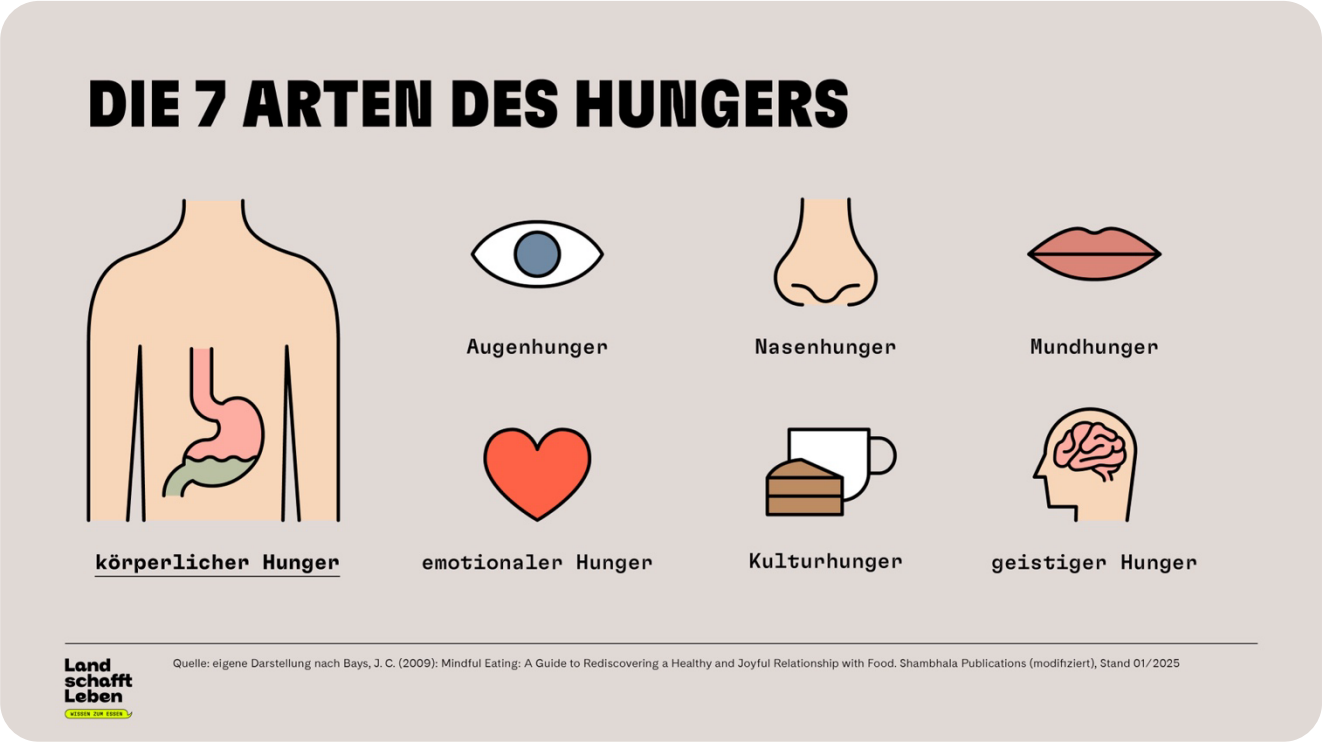
die Information an andere Hirnareale weitergegeben – und zwar an jene, die für das Gefühl der Sättigung zuständig sind.

Unsere Sättigung wird auch durch die Konsistenz der aufgenommenen Nahrung beeinflusst. Essen mit dem gleichen Energie- und Nährstoffgehalt wirkt in flüssiger Form etwa weniger sättigend als in fester. Beispielsweise sättigt uns Obst in seiner ursprünglichen Form mehr als vermixt in einem Smoothie. Da wir uns bei Aufnahme flüssiger Nahrung weniger satt fühlen konsumieren wir davon auch bis zu einem Drittel mehr – sowohl vom Volumen als auch vom Energiegehalt.

Die Sättigung wird auch durch verschiedene Hormone beeinflusst. Diese sind entweder vor, während oder nach der Nahrungsaufnahme aktiv. Vor dem Essen wird das Hungerhormon Ghrelin im Magen produziert und stimuliert uns, zu essen – ganz besonders im Fastenzustand, wenn etwa mehrere Stunden oder gar Tage nichts gegessen wurde. Während der Nahrungsaufnahme steigt dann der Gehalt an Hormonen in unserem Blut an. Im Darm wird das Hormon Cholezystokinin (CCK) gebildet, das Sättigungsinformationen an unser Gehirn überträgt. Leptin, unser Sättigungshormon, wirkt bei gesunden Menschen langfristig auf die Balance zwischen Hunger und Sättigung. Es ist nicht spezifisch von der Mahlzeit abhängig, sondern vermehrt von der Fettmasse. Ein hoher Leptinspiegel signalisiert dem Gehirn, dass ausreichend Fettreserven vorhanden sind, was das Hungergefühl reduziert. Sinkt der Leptinspiegel, wird der Appetit gesteigert. Der Grad der Sättigung hängt von der Ausschüttung der Hormone ab. Diese ist wiederum von der Kombination der Nährstoffe als auch der Menge des verzehrten Essens abhängig, die den Füllstand des Magens bestimmt.

Die sieben Arten des Hungers

Hunger ist nicht gleich Hunger. Das Konzept der Hungerarten umfasst nicht nur den physischen, echten Hunger, sondern auch Arten von „Hunger“, die durch Appetit, also äußere Reize, emotionale Faktoren oder sensorische Eindrücke ausgelöst werden. Der Grund, warum auch diese anderen sechs Arten als „Hunger“ bezeichnet werden, liegt in ihrer Verbindung zu dem inneren Impuls oder Wunsch, etwas zu essen – selbst, wenn kein körperlicher Bedarf besteht.



Diese Einteilung hilft, die unterschiedlichen Auslöser bewusst wahrzunehmen und zwischen physischem Bedarf und anderen Impulsen zu unterscheiden. Jeder Hungerart liegt ein bestimmtes Bedürfnis zugrunde. Daraus kann sich eine Unterscheidung in folgende sieben Arten des Hungers ergeben:

- **Augenhunger** entsteht, wenn wir etwas optisch Appetitliches sichten – dazu zählen Bilder von Essen aber auch Speisen in ansprechenden Vitrinen oder hübsch aufgemachte Verpackungen.
- Was viele kennen, ist der sogenannte **Nasenhunger**, der sich dann bemerkbar macht, wenn es in einer Bäckerei gut riecht oder wir den Duft von Pizza wahrnehmen.
- Vom **Mundhunger** spricht man, wenn unser Mund nach einer bestimmten positiven Empfindung verlangt – etwa nach knusprigen Chips, schmelzender Schokolade oder kühlem Joghurt.
- Haben wir etwa davon gelesen, dass ein Lebensmittel besonders gesund ist, können wir sogenannten **geistigen Hunger** nach ihm entwickeln.
- Wir verspüren emotionalen Hunger oft dann, wenn wir aus Gefühlen wie Einsamkeit, Traurigkeit, Stress oder auch aus positiven Gefühlen wie Freude essen möchten. Dieser Hunger kann durch soziale Interaktion und Kommunikation während gemeinsamer Mahlzeiten gestillt werden. Bleiben solche sozialen Erlebnisse aus, tritt emotionaler

Hunger häufiger auf. Zum emotionalen Hunger zählt auch der Appetit auf Mahlzeiten, die als Belohnung dienen.

- Wenn wir einem Essmuster folgen, das in unserer Gesellschaft verankert ist, etwa der Kuchenjause am Nachmittag, bezeichnet man das als **Kulturhunger**.
- Zu guter Letzt gibt es den **biologischen Hunger**, der auch Zellhunger genannt wird. Bei diesem rufen die Zellen quasi nach Nähstoff-Nachschub. Das ist jener Hunger, den wir gemeinhin als „normalen Hunger“ bezeichnen würden.

DARM UND HIRN

Was ist unser Darmhirn?

Unser Darm und unser Gehirn haben einen direkten Draht zueinander: Über die sogenannte Darm-Hirn-Achse sind die beiden wechselseitig miteinander verbunden. Auf diesem Kommunikationsweg können psychische sowie physische Vorgänge beeinflusst werden. Die Kommunikation ist in beide Richtungen möglich und verläuft über Nervenverbindungen, Hormone, das Immunsystem und eben Darmbakterien.

Einer der wichtigsten Kommunikationswege ist der Vagusnerv, der Signale in beide Richtungen übermittelt. Ungefähr achtzig Prozent der Nervenfasern des Vagusnervs senden Informationen von den Organen – insbesondere auch vom Darm – zum Gehirn, während etwa zwanzig Prozent Signale vom Gehirn zu den Organen leiten. Auch während der Nahrungsaufnahme spielt der Vagusnerv eine entscheidende Rolle, da er ausgehend vom Darm Sättigungssignale an das Gehirn sendet.

Darüber hinaus spielen auch das Immunsystem, die Stressachse – genauer gesagt die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHNA) – und Stoffwechselprodukte der Darmbakterien eine zentrale Rolle im Informationsaustausch zwischen den beiden Systemen. Da das Nerven-Netzwerk des Darms sehr groß und chemisch ähnlich komplex wie das Gehirn ist, wird es auch „Darmhirn“ genannt.

Eine wichtige Grundlage für die Kommunikation zwischen Darm und Gehirn bildet das Darmmikrobiom. Dieses beeinflusst nicht nur die Darm-Hirn-Achse, sondern spielt auch eine entscheidende Rolle für unsere körperliche und mentale Gesundheit.

Wie hängen Darmmikrobiom und Gehirn zusammen?

Und so funktioniert das mit den Darmbakterien im Detail: In jedem Darm gibt es ein Mikrobiom. Dieses kann man sich als Gemeinschaft von Mikroorganismen vorstellen. Dazu zählen Bakterien, Viren und Pilze, die miteinander leben und interagieren. Insgesamt sind zwischen rund 10 und 100 Billionen Mikroben in jedem menschlichen Darm angesiedelt, die insgesamt bis zu zwei Kilogramm ausmachen. Da sich nicht alle Mikroorganismen unter allen Bedingungen gleich wohl fühlen, sind in verschiedenen Abschnitten des Magen-Darm-Trakts auch unterschiedliche Bewohner zu finden.

Für die körperliche und mentale Gesundheit relevant ist, dass die Zusammensetzung des Mikrobioms ausgewogen ist. Störungen der Diversität, also Vielfalt, aber auch des Anteils einzelner mikrobieller Gemeinschaften kann mit gesundheitlichen Beschwerden in Verbindung stehen.

Das Darmmikrobiom ist aber viel mehr als nur eine Ansammlung von Bakterien – es agiert aktiv im Körper und steht in ständiger Wechselwirkung mit anderen Mikroorganismen. Dabei beeinflusst es zentrale Körperfunktionen wie unser Immunsystem, unsere Verdauung, unseren Stoffwechsel und sogar unser Gehirn. Das geschieht, indem es nützliche und schädliche Substanzen sowie Botenstoffe produziert, die den Darm und andere Organe steuern.

Das Darmmikrobiom, das wir mit auf unseren Lebensweg bekommen, ist von verschiedenen Einflüssen geprägt. Bestimmte Faktoren unseres Mikrobioms sind bereits vor der Geburt vorbestimmt: Neben der Ernährung der Schwangeren zählen auch allgemeine Lebensgewohnheiten sowie etwaige Medikamenteneinnahmen und der Stresspegel während der Schwangerschaft eine Rolle.

Auch die Art der Geburt – ob vaginal oder Kaiserschnitt – hat einen Einfluss auf das Mikrobiom des Neugeborenen. Denn vor der Geburt sind Haut und Darm von Babys noch völlig frei von Mikroorganismen. Erst mit der Geburt beginnt die Besiedlung durch Mikroben, die den Aufbau des Darmmikrobioms unterstützen.

Was passiert bei der Geburt mit dem Mikrobiom?

Kommt ein Baby auf natürlichem Weg zur Welt, werden wichtige Mikroben aus dem Geburtskanal der Mutter auf das Kind übertragen. Bei einem Kaiserschnitt entfällt diese Übertragung aus dem Geburtskanal, wodurch sich die mikrobiellen Gemeinschaften langsamer entwickeln und anders zusammensetzen. Bei diesen Babys findet man ein Mikrobiom, das Ähnlichkeiten mit dem Hautmikrobiom von Erwachsenen hat. Denn die ersten Bakterien stammen dann aus dem Hautkontakt mit den Angehörigen sowie dem Geburtspersonal im Kreißsaal. Da das Neugeborene nicht durch den Geburtskanal mit den Mikroorganismen der Mutter in Kontakt kommt, ist das Mikrobiom weniger vielfältig. Dies kann allerdings im späteren Leben ausgeglichen werden.

Unabhängig von der Art der Geburt wird die Zusammensetzung der Darmmikroben des Neugeborenen maßgeblich durch den anschließenden Hautkontakt mit der Mutter und die Muttermilch geprägt. Etwa elf Prozent der Bakterienstämme der Mutter, darunter vor allem Bacteroides und Bifidobakterien, können sich im Darm des Kindes ansiedeln und während des ersten Lebensjahres hinweg stabil halten.

Bei Kaiserschnittgeburten gibt es die Möglichkeit des sogenannten „Vaginal Seedings“. Dabei werden nach dem Kaiserschnitt mittels mütterlichem Vaginalsekrets Vaginalbakterien auf das Kind übertragen. Dies kann eine mikrobielle Übertragung sicherstellen, die bei einer natürlichen Geburt über den Geburtskanal geschieht.

Stillen kann einen positiven Einfluss auf die Mikroorganismen im Darm des Babys haben. Bei Neugeborenen, die mit Säuglingsmilch ernährt werden, werden dafür Probiotika zugesetzt. Darüber hinaus kann aber auch schon naher Körperkontakt, womit Haut-zu-Haut-Kontakt gemeint ist, das kindliche Mikrobiom nach der Geburt zusätzlich unterstützen.

Wie beeinflusst das Darmmikrobiom die Psyche?

Mit der Ernährung lässt sich direkt beeinflussen, wie das Mikrobiom zusammengestellt ist. Durch die bloße Anpassung der drei Hauptnährstoffe Fett, Eiweiß und Kohlenhydrate kann sich das Darmmikrobiom positiv oder negativ entwickeln. Eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung trägt dazu bei, dass Hormone, Stoffwechselprodukte und Mikrobiota im Gleichgewicht bleiben.

Was unterscheidet das Mikrobiom von der Mikrobiota?

Unter der Mikrobiota versteht man die Gesamtheit der Mikroorganismen, wie Bakterien, Viren und Pilze, die in einem bestimmten Umfeld leben, etwa im Darm oder auf der Haut.

Das Mikrobiom umfasst die Mikrobiota sowie ihre Aktivität und die Bedingungen, die sie beeinflussen. Dazu zählt also die Gesamtheit aller Mikroorganismen, Bakterien, Viren und Pilze, die in einer bestimmten Umgebung leben - einschließlich ihres Erbguts, den Stoffen, die sie produzieren, und wie sie mit ihrer Umgebung und dem Körper zusammenwirken.

Das ist nicht nur für das körperliche Wohlbefinden und die Vorbeugung von Krankheiten wichtig, sondern kann auch Auswirkungen auf die Darmgesundheit und damit die psychische Verfassung haben. Der Magen-Darm-Trakt steht über verschiedene Informationskanäle in Verbindung mit dem Gehirn: Dazu gehören Hormone, Immunbotenstoffe, sensorische Neurone und Signale des Darmmikrobioms. Diese übermittelten Signale beeinflussen Stimmung, Emotionen, Appetit und sogar kognitive Funktionen. Besonders bei Depressionen wird deutlich, wie eng Ernährung und Psyche miteinander verbunden sind. Mit rund fünf Prozent aller Erwachsenen weltweit gehören Depressionen zu den häufigsten Erkrankungen.

Menschen mit psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen oder Schizophrenie haben oft ein verändertes Darmmikrobiom. Das bedeutet, dass die Balance der Darmbakterien gestört ist, die für ein gesundes Mikrobiom relevant ist. Dabei fällt auf, dass jene Bakterien seltener vorkommen, die Butyrat produzieren – eine kurzkettige Fettsäure, die auch Buttersäure genannt wird. Butyrat schützt die Darmschleimhaut und beugt Entzündungen vor. Die Menge an Butyrat kann zum Beispiel durch die Aufnahme ballaststoffreicher Lebensmittel wie Vollkornprodukte, Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte

sowie durch resistente Stärke, wie sie in gekochten und abgekühlten Kartoffeln zu finden ist, gesteigert werden.

Gleichzeitig gibt es eine erhöhte Anzahl an entzündungsfördernden Bakterien im Darm. Diese Veränderungen sind bei psychischen Erkrankungen häufig zu sehen, können aber keiner bestimmten Krankheit zugeordnet werden. Es ist also nicht möglich, allein durch eine Analyse des Mikrobioms zu erkennen, an welcher psychischen Erkrankung die Betroffenen leiden.

Was den Zusammenhang zwischen Körper und Psyche betrifft, so ist wichtig zu verstehen: Depressionen treten bei einem erheblichen Anteil körperlich Erkrankter als Komorbidität auf, das heißt, sie sind eine zusätzliche Begleiterkrankung zur Grunderkrankung. Depressionen sind außerdem eine multikausale Erkrankung. Das bedeutet, dass die Erkrankung durch viele verschiedene Faktoren beeinflusst wird. Meist handelt es sich um eine Kombination mehrerer Ursachen. Bei vielen der körperlich erkrankten Personen können auch Depressionen festgestellt werden.

Andersherum können Depressionen auch zu körperlichen Beschwerden führen. Darüber hinaus zeigen sich bei psychischen Erkrankungen wie Essstörungen ebenfalls häufig zusätzliche psychische Erkrankungen wie Depressionen, aber auch Angststörungen oder Zwangserkrankungen, was die enge Wechselwirkung zwischen Körper und Psyche unterstreicht. Fest steht, dass sich Depressionen immer unmittelbar, und zum Teil erheblich, auf das persönliche Wohlbefinden auswirken.

Sechseinhalb Prozent aller Erwachsenen in Österreich haben im Laufe ihres Lebens zumindest einmal mit einer depressiven Episode zu kämpfen, Tendenz steigend. Betroffene haben ein eineinhalb- bis sechsmal so hohes Risiko, an kardiovaskulären Störungen, Schlaganfall, Krebs, Diabetes, Epilepsie, metabolischem Syndrom oder Alzheimer-Demenz zu erkranken.

Der Anstieg an Depressionen wird zum Teil ungünstigen Ernährungsgewohnheiten in der westlichen Welt zugeschrieben. Denn was, wieviel und in welcher Qualität wir essen, spielt eine wesentliche Rolle. Es besteht ein starker Zusammenhang zwischen Übergewicht, Adipositas und Depressionen.

Ein Zusammenhang zeigt sich auch bei der Mikrobiom-Diversität von Menschen mit Anorexia nervosa und massivem Übergewicht: Bei beiden körperlichen Zuständen kommt es zu einem ausgehungerten Darmmikrobiom. Die sogenannte „alpha-Diversität“ gibt an, wie viele verschiedene Bakterienarten im Darm leben. Sowohl bei anorexischen als auch adipösen Personen mit einem BMI über 30 war diese Vielfalt stark reduziert. Es kommt also in beiden Fällen zu einer Art innerem Artensterben.

Während bei Anorexie die mangelnde Nahrungszufuhr den Bakterien die Lebensgrundlage entzieht, könnte bei Übergewicht eine einseitige Ernährung mit zu viel Zucker und Fett verantwortlich sein. Diese Erkenntnis verdeutlicht, wie eng das Mikrobiom mit Ernährungsgewohnheiten und dem allgemeinen Gesundheitszustand verknüpft ist.

Womit beschäftigt sich die Ernährungspsychologie?

Die Ernährungspsychologie erforscht, wie Inhaltsstoffe von Lebensmitteln die menschliche Psyche beeinflussen und welche psychologischen Mechanismen unser Essverhalten steuern. Dabei werden auch psychische Erkrankungen wie Depressionen berücksichtigt, da diese oft in Verbindung mit dem Ernährungsverhalten stehen. Ziel ist es, die biologischen und psychologischen Prozesse hinter Hunger, Appetit und Durst besser zu verstehen, um gezielt Erkenntnisse über die Zusammenhänge zwischen Ernährung und psychischer Gesundheit zu gewinnen.

Die Zusammensetzung des Mikrobioms lässt sich sowohl in einem gesunden als auch in einem erkrankten Zustand durch die Ernährung beeinflussen. Studien zeigen durchaus eine Verbindung zwischen Depressionen und einem veränderten Darmmikrobiom. Unklar ist noch, welche Faktoren diese Veränderungen auslösen - etwa Ernährung, Bewegung oder Medikamenteneinnahme. Geforscht wird auch noch daran, warum sich das Mikrobiom trotz gleichbleibendem Essverhalten nach einer depressiven Episode möglicherweise wieder verändert.

Forschungsergebnisse zeigen, dass das Mikrobiom sehr anpassungsfähig ist. So kann sich seine Zusammensetzung durch eine veränderte Ernährung binnen nur eines Tages merklich wandeln.

Univ.-Prof. Dipl.-Biol. Dr.rer.nat. Gabriele Berg, Mikrobiomforscherin und Professorin an der TU Graz:

„Es braucht eine Weile, ehe man den Darm umgestellt hat. Ungefähr sechs Wochen lang schmeckt die neue Nahrung zunächst nicht so gut wie die alte, weil die Mikroorganismen das essen möchten, was sie bisher gegessen haben. Insofern muss man dann versuchen, sein Darmhirn zu überlisten. Am besten, indem man möglichst diverse pflanzenbasierte Nahrung isst.“

Darmbakterien passen sich also schnell an kurzfristige Ernährungsumstellungen an, doch diese Effekte sind oft nur vorübergehend. Nur langfristige Änderungen in der Ernährung können den Stoffwechsel und die Aktivitäten der Bakterien nachhaltig beeinflussen. Ganz

gleich also, zu welchem Essen man bisher gegriffen hat, eine Veränderung ist zu jedem Zeitpunkt möglich. Diese Flexibilität verdeutlicht den wichtigen Zusammenhang zwischen langfristiger Ernährungsweise und Darmgesundheit.

In einer Studie aus 2014 wurden zwei Ernährungsformen getestet und das Darmmikrobiom dabei untersucht: Eine pflanzliche Ernährung reich an Getreide, Gemüse, Hülsenfrüchten und Obst und auf der anderen Seite eine tierische Ernährung, die jede Menge Fleisch, Käse und Eier umfasste.

Teilnehmende hielten jeweils fünf Tage lang eine der beiden Diäten ein. Dabei zeigte sich: Eine überwiegend auf tierischen Lebensmitteln basierte Ernährung veränderte das Mikrobiom schneller und deutlicher. Im Darm nahm die Anzahl jener Bakterien zu, die gallensäureresistent sind, also in einer Umgebung mit viel Gallensäure gut überleben können. Da Gallensäure vermehrt bei fettreicher Ernährung produziert wird, deutet dies darauf hin, dass die auf tierischen Lebensmitteln basierte Ernährung wohl sehr fettreich war.

Gleichzeitig ging die Anzahl jener Bakterien zurück, die Ballaststoffe abbauen, da diese in einer Ernährung, die überwiegend aus tierischen Produkten besteht, weniger vorkommen als in einer pflanzenbasierten Ernährung. Die pflanzliche Ernährung hatte weniger extreme Effekte, förderte jedoch Mikroorganismen, die Kohlenhydrate fermentieren – ein Prozess, der sich positiv auf das Darmmikrobiom auswirkt.

Bei jenen Teilnehmenden, die sich auch mit tierischen Lebensmitteln ernährten, kehrte das Mikrobiom nach zwei Tagen wieder zu seiner ursprünglichen Zusammensetzung zurück. Dies zeigt einerseits, wie sensibel der menschliche Darm auf Änderungen beim Essen reagiert, andererseits, wie rasch er sich anpassen kann.

Vorübergehende Anpassungen bewirken jedoch auch nur temporäre Veränderungen. Für nachhaltige Erfolge ist eine dauerhafte Umstellung der Ernährung erforderlich. Zusammenfassend bedeutet dies, dass eine gezielte Ernährungsumstellung einen direkten Einfluss auf die Darmgesundheit haben kann. Dieses Zusammenspiel ist ein wichtiger Faktor, wenn man Krankheiten vorbeugen oder diese behandeln möchte.

ESSEN UND EMOTIONEN

Hängen Essen und Gefühle zusammen?

Essen ist untrennbar mit unseren Emotionen verbunden. Wichtig ist, dass sowohl Emotionen das Essverhalten beeinflussen können als auch umgekehrt das Essverhalten auf Emotionen wirken kann.

Das komplexe Zusammenspiel im Gehirn, insbesondere in Bereichen wie der Amygdala und dem limbischen System, spielt dabei eine entscheidende Rolle. Die Amygdala, auch „Mandelkern“ bezeichnet, ist für die Verarbeitung von Emotionen zuständig und hilft uns, auf Gefahren zu reagieren. Zusätzlich spielt sie eine zentrale Rolle bei der Entstehung von Emotionen und der Wiedererkennung von emotional relevanten Erfahrungen, indem sie Erinnerungen an vergangene Ereignisse speichert und mit aktuellen Reizen verknüpft. Das limbische System fungiert unter anderem als Zentrum für unsere Gefühle und beeinflusst unser Verhalten stark.

Dieses emotionale Zentrum im Gehirn ist auch eng mit unseren Lern- und Verhaltensmechanismen verknüpft, wie sie durch klassische und operante Konditionierung beschrieben werden:

- **Klassische Konditionierung** beschreibt die Verknüpfung von zwei Reizen. Wenn ein neutraler Reiz, zum Beispiel eine Situation im Alltag, immer wieder mit einem zweiten Reiz, in dem Fall Essen, auftritt, kann der erste Reiz den zweiten Reiz auslösen. Wir greifen dann also nicht aus Hungergründen zu Nahrung, sondern weil wir so konditioniert wurden oder uns möglicherweise selbst entsprechend konditioniert haben. Ein Beispiel wäre Kuchen zum Kaffee oder Knabbergebäck vor dem Fernseher.
- **Operantes Konditionieren** hingegen ist ein Lernprozess, bei dem das Verhalten durch wiederholte Konsequenzen geformt wird. Negative Verstärkung liegt vor, wenn Essen genutzt wird, um unangenehme Gefühle zu reduzieren. Das kann zum Beispiel Fastfood nach einem besonders stressigen Arbeitstag sein. Positive Verstärkung zeigt sich hingegen, wenn Essen als Belohnung dient. Sind etwa Geburtstagsfeiern immer mit Essen verbunden, verstärkt den Zusammenhang zwischen Feierlichkeiten und Essen.

Kann bestimmtes Essen glücklich machen?

Viele Menschen nutzen bestimmte Speisen, um gezielt ihr Wohlbefinden zu steigern. Diese sogenannten „Comfort Foods“ sind individuell unterschiedlich, fördern jedoch häufig die Ausschüttung von Dopamin – einem Glückshormon, das kurzfristig Entspannung und positive Gefühle vermittelt.

Paradebeispiel Schokolade

Die Meinung, dass Schokolade stimmungsaufhellend wirkt, ist weit verbreitet. Allerdings liegt das nur bedingt an ihren Inhaltsstoffen. Zwar trägt die Kombination von Zucker und Fett dazu bei, dass unser Belohnungssystem aktiviert wird, doch die oft vermuteten Stoffe, die direkt Glückshormone freisetzen, spielen dabei eine geringere Rolle. Vielmehr ist die Erwartungshaltung entscheidend: Schon die Vorstellung von Schokolade kann dazu führen, dass der Körper Dopamin ausschüttet und Endorphine freisetzt. Um diesen Effekt anzuregen, muss die Schokolade nicht einmal gegessen werden – allein ihr Geruch kann als Trigger ausreichen. Menschen empfinden vor allem das angenehme Gefühl von schmelzender Schokolade im Mund als wohltuend. Dieser Essgenuss ist der enthaltenen Kakaobutter zu verdanken, deren Schmelzpunkt nahe der menschlichen Körpertemperatur liegt. Zusätzlich spielt auch die Erwartungshaltung eine Rolle. Da wir diesen angenehmen Effekt erwarten, trägt er dazu bei, dass das Schokoladenessen uns noch glücklicher macht.

Unsere genetische Veranlagung sorgt dafür, dass wir von Natur aus eine Vorliebe für energiereiche Lebensmittel wie Zucker und Fett haben – eine Eigenschaft, die in der Evolution überlebenswichtig war. Die Lebensmittelindustrie macht sich diese zunutze, indem sie Produkte entwickelt, die durch die perfekte Balance aus Süße und Fett eine besonders starke Anziehungskraft ausüben. Diese Kombination, die gezielt unsere biologischen Belohnungssysteme anspricht, kommt in natürlichen Lebensmitteln nicht vor.

Warum regulieren wir mit Essen unsere Emotionen?

Es kann mitunter schwierig sein, eine genaue Trennlinie zwischen emotionalem Essen und emotionsregulierendem Essen zu ziehen, da der Übergang von Person zu Person verschieden und fließend ist. Am meisten Erfolg hat man damit, den eigenen Körper immer besser kennenzulernen und so die individuellen Mechanismen zu verstehen. In diesem Kapitel wird erkundet, welche Wechselwirkung zwischen Essen und Emotionen besteht und welche Auswirkungen sie auf unser Essverhalten haben kann.

Essen ist also immer auch emotional, da es nicht nur der Nahrungsaufnahme dient, sondern auch kulturell, sozial und individuell bedeutungsvoll ist. Die Freude an gemeinsamen Mahlzeiten oder auch die Erinnerung an Gerichte aus der Kindheit sind natürliche Beispiele dafür, wie Emotionen mit Essen verknüpft sind.

Wenn in Folge von Essen zur Emotionsregulierung gesprochen wird, bezieht sich das allerdings auf einen fehlgeleiteten Umgang mit Gefühlen. Essen wird dann nicht nur zur Nahrungsaufnahme genutzt, sondern auch als Mittel zur Emotionsregulierung und um die Intensität von Gefühlen abzuschwächen. Starker Ärger oder tiefe Trauer können durch Essen

in mildere Empfindungen umgewandelt werden, was innere Anspannung abbauen und Stress reduzieren kann.

Physiologische Mechanismen wie das Dopaminsystem unterstützen diesen Prozess. Essen dient hier als Bewältigungsmechanismus, der kurzfristig zwar eine emotionale Erleichterung bringen kann, langfristig jedoch einen fehlgeleiteten Umgang mit Emotionen und Stress fördert. Meistens werden solche Muster bereits in der Kindheit erlernt, wenn Essen als Belohnung oder Trost bei negativen Gefühlen eingesetzt wird.

Es zeigt sich, dass manche Menschen dazu neigen, bei starken negativen Gefühlen fast gar nicht mehr zu essen, andere hingegen steigern ihre Nahrungsaufnahme. Beide Tendenzen können sich auch schon bei vermehrtem Stress bemerkbar machen. Genauso können Freude oder Langeweile die Nahrungsaufnahme auslösen.

In all diesen Fällen hat Essen den Sinn, tiefere Emotionen zu bewältigen. Eine emotionale Essstörung kann sich durch dauerhaft gesteigerte Nahrungsaufnahme („Pegelessen"), ständige Verhaltenskontrolle wie Diäten oder exzessiven Sport oder durch regelmäßige Essanfälle äußern. Dabei kann dieselbe Emotion bei verschiedenen Menschen unterschiedliche Auswirkungen haben und im Extremfall sogar zur Entwicklung einer Essstörung beitragen.

Frustessen – gibt es das wirklich?

Von „Frustessen" spricht man, wenn Menschen versuchen ihren Frust durch den Konsum von Lebensmitteln zu regulieren. Dabei greifen sie vor allem zu fett- und zuckerreiche Lebensmitteln. Besonders bei Ärger und Konflikten wird vermehrt zu schnell verfügbarer Energie in Form von kalorienreichen Snacks gegriffen. Häufig nimmt gleichzeitig der Verzehr von Gemüse und ausgewogenen Hauptmahlzeiten ab. Dieses gefühlsbedingte Essverhalten ist einerseits oft eine unbewusste Reaktion auf intensive negative Gefühle – kann andererseits aber genauso bei starken positiven Gefühlen auftreten.

Essen, um Emotionen zu regulieren, ist oft das Ergebnis einer Konditionierung. Unser Körper merkt es sich, wenn wir auf bestimmte Emotionen, wie zum Beispiel Angst, wiederholt mit Essen reagieren. Im Gehirn bilden sich dann neue Nervenbahnen, die künftig bei dieser Emotion wieder nach Essen verlangen.

Diese Verknüpfungen kann man nur ändern, wenn man die Ursachen versteht. Das bedeutet, die Auslöser, die damit verbundenen Gedanken und daraus resultierenden Emotionen zu erkennen. So kann es gelingen, Essen seinen ursprünglichen Sinn zurückzugeben: den Körper

zu nähren. Im Idealfall kommt es dabei auch zum Genuss. Aus diesem Grund ist es für gesunde Personen sinnvoll, das Thema Essen nicht mit strikten Plänen und eiserner Disziplin anzugehen, sondern vielmehr zu lernen, auf die eigenen Bedürfnisse zu hören.

Um das eigene Essverhalten zu verstehen und den tatsächlichen Bedürfnissen des Körpers gerecht zu werden, ist es notwendig, sich mit seiner individuellen Ernährungsweise und seinen Essgewohnheiten auseinanderzusetzen. Dieses Verständnis bildet nämlich die Grundlage, um zwischen physiologischem Hunger und emotionalem Hunger beziehungsweise Appetit unterscheiden zu können.

Mögliche Strategien, um Emotionen nicht mit Essen zu regulieren:

- **Ursachen und Selbsterkenntnis:** Ist mein Stresslevel höher als sonst? Beschäftigen mich berufliche oder schulische Probleme? Gibt es Konflikte in meiner Beziehung? Hier geht es darum, die Ursachen für Essen zur Emotionsregulierung zu erkennen. Denn eine hohe Belastung oder ungelöste Konflikte können der Auslöser für das Bedürfnis nach Essen zur Emotionsregulierung sein.
- **Akzeptanz:** Die Anerkennung von Emotionen aller Art kann helfen, negative Gefühle in neutrale oder positive Bahnen zu lenken und sie nicht mit Essen zu kompensieren. Negative Gefühle zu akzeptieren oder sie mit nahestehenden Vertrauten zu besprechen kann dabei helfen, nicht auf Essen als Regulierung zurückgreifen zu müssen.
- **Achtsamkeit:** Sich beim Essen vollkommen auf die Nahrungsaufnahme zu konzentrieren, jeden Bissen bewusst wahrzunehmen, gründlich zu kauen und das Essen zu genießen kann eine wirksame Methode sein, um Essen zur Emotionsregulierung vorzubeugen. Ziel ist, unterscheiden zu können, ob es sich tatsächlich um körperlichen Hunger handelt oder vielmehr Emotionen wie Stress oder Langeweile dominieren. Wenn emotionale Auslöser im Vordergrund stehen, hilft Achtsamkeit dabei, diese zu hinterfragen und langfristig besser damit umzugehen.
- **Bewusstes Snacken:** Zwischenmahlzeiten müssen nicht immer extrem süß oder salzig sein. Naturbelassene Lebensmittel wie Karottenstifte oder Apfelspalten eignen sich wunderbar für Gelüste zwischendurch – und liefern nebenbei wertvolle Nährstoffe.
- **Alternativen finden:** Will man sein Wohlbefinden steigern, aber nicht essen, kann man es auch mit ganz anderen Strategien versuchen – etwa Spazieren in der Natur, einer Yoga-Einheit, einem warmen Bad oder entspannender Musik.
- **Vorplanen:** Weiß man, dass man eine stressige Phase vor sich hat, so kann man sich im Voraus auf das Essen in diesen Momenten vorbereiten. Dann muss nicht im Affekt auf fett- und zuckerhaltiges Essen zurückgegriffen werden. Hilfreich kann sein, eine Liste

gesunder Alternativen bereitzustellen oder sich alternative Bewältigungsstrategien zu überlegen.

- **Biologischer Rhythmus:** Entsprechend des eigenen biologischen Rhythmus kann man entscheiden, wann und wie oft am Tag man sich Zeit zum Essen nehmen möchte. Für die meisten Menschen sind das drei bis fünf Mahlzeiten. Sich Esspausen zu gönnen und Zeit fürs Essen zu nehmen ist ebenso wichtig – insbesondere dann, wenn der Alltag anstrengend ist. Denn Pausen geben neue Energie für danach anstehende Anforderungen.
- **Notfallstrategien:** Um in Momenten von emotionalem Stress nicht zu überreagieren, kann eine „Notfallstrategie" entwickelt werden. Bevor man sich dem Essen zur Emotionsregulierung hingibt, könnte man mit einer vertrauten Person sprechen oder einen Spaziergang machen und so die Kontrolle über die Situation zurückzugewinnen.

Warum ist unser Appetit nicht immer gleich?

Emotionen können den Appetit sowohl steigern als auch verringern und führen oft zu Essen zur Emotionsregulierung. Auch Erinnerungen und Erwartungen spielen eine Rolle: Bestimmte Gerüche oder Situationen wecken Appetit, weil sie positive Erfahrungen aus der Vergangenheit wachrufen. Riechorgan und Emotionszentrum sind direkt verknüpft, weshalb die Erinnerungsfunktion durch den Duft-Trigger stark ausgeprägt ist. Gleiches gilt in die andere Richtung – negative Erinnerungen können unseren Appetit auf ein Lebensmittel abschwächen. Zusätzlich können körperliche Veränderungen wie Schwangerschaft oder Stoffwechselstörungen den Appetit beeinflussen.

Unser Appetit wird durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst, die sowohl sinnliche als auch emotionale und soziale Aspekte umfassen. Äußere Reize wie der Geruch, das Aussehen und der Geschmack von Speisen spielen eine entscheidende Rolle, ebenso wie der bloße Anblick von Lebensmitteln.

Gleichzeitig haben auch unsere emotionale Verfassung und soziale Einflüsse einen bedeutenden Effekt. So können zum Beispiel Werbung, das Verhalten von Menschen in unserem Umfeld oder gemeinsames Essen unsere Essgewohnheiten und unseren Appetit prägen. Darüber hinaus wirken persönliche Erfahrungen und Überzeugungen, die im Laufe des Lebens gelernt wurden, auf unsere Wahrnehmung und steuern unser Verlangen nach bestimmtem Essen.

Ein gesteigerter Appetit kann durch verschiedene Lebensstilfaktoren beeinflusst werden. Beispielsweise fördern stressreiche Situationen durch erhöhte Cortisolspiegel Essen zur Emotionsregulierung und steigern das Hungergefühl.

Ernährungsgewohnheiten wie eine zucker- oder kohlenhydratreiche Kost können zu Blutzuckerschwankungen führen, die wiederum Heißhungerattacken auslösen. Zudem kann ein Mangel an essenziellen Nährstoffen dazu beitragen, dass das Verlangen nach Nahrung steigt. Neben diesen Faktoren beeinflussen auch hormonelle Veränderungen, wie sie etwa in der Schwangerschaft oder bei Erkrankungen auftreten, die Regulation von Hunger und Sättigung.

Ebenso gibt es verschiedene Faktoren, die den Appetit mindern können. Infektionen, sei es ein Magen-Darm-Infekt oder eine Atemwegserkrankung, wirken häufig appetithemmend. Auch emotionale Belastungen wie Angst, Stress oder Trauer können das Hungergefühl dämpfen. In der frühen Schwangerschaft ist es oft die Übelkeit im ersten Trimester, die den Appetit einschränkt. Zusätzlich können bestimmte Medikamente, darunter Schmerzmittel, Antidepressiva oder Antibiotika sowie schwerwiegende Erkrankungen wie Krebs – insbesondere in Organen wie Darm, Magen oder Bauchspeicheldrüse – zu einem deutlich reduzierten Verlangen nach Nahrung führen. Außerdem kann der Appetit mit steigendem Alter abnehmen.

Warum verspüren wir manchmal Heißhunger?

Heißhunger ist ein besonders starkes Verlangen, bestimmte Lebensmittel zu konsumieren. Er tritt dann auf, wenn dem Körper Nährstoffe wie Fette, Kohlenhydrate, Eiweiß oder andere wesentliche Nahrungsbestandteile fehlen. Da der Mensch zum Überleben Nahrung braucht, ist Hunger an sich ein sinnvolles Signal des Körpers, das auf einen akuten Mangel hinweist. Im Gegensatz zum normalen Hunger kann Heißhunger hingegen auch durch strenges Diäthalten oder stark gezügeltes Essverhalten hervorgerufen werden und Essanfälle auslösen – was leicht in einen Teufelskreis führen kann.

Wann spricht man von „gezügeltem Essen“?

Beim sogenannten „gezügelten Essen“ wird die Nahrungsaufnahme weniger durch Hunger- oder Appetitsignale gesteuert, sondern vielmehr durch ständige bewusste Kontrolle. Beim gezügelten Essen geht es oft darum, das Gewicht zu halten – es handelt sich also um eine Art dauerhafte Diät oder Einschränkung. Je stärker diese Kontrolle ausgeprägt ist, desto höher scheint das Risiko für Essanfälle zu sein, die häufig durch emotionale Auslöser angeregt werden. Emotionen können dazu führen, dass diese innere Kontrolle kurzzeitig nachlässt und vermehrt Essen aufgenommen wird.

Was im Körper bei Heißhunger passiert, ist oft ein schnell sinkender Blutzuckerspiegel. Dadurch wird weniger Insulin ausgeschüttet und das Hungerhormon Ghrelin wird produziert. Dann verlangt das Gehirn nach Energie.

Ein weiterer Grund können hormonelle Veränderungen, wie sie etwa vor der Menstruation stattfinden, sein. Manche Hormone haben eine appetitanregende oder -reduzierende Wirkung. Es kann aber auch sein, dass der Körper vor der Periode einen leicht erhöhten Stoffwechsel hat, wodurch auch leicht verstärkter Hunger auftritt. Auch Schlafmangel kann übrigens ein hormonelles Ungleichgewicht herbeiführen, das wiederum zu verstärktem Hunger oder sogar Heißhunger führt.

Auch Einflüsse auf das Belohnungszentrum im Gehirn können Heißhunger fördern. Wenn wir uns etwa mit Essen belohnen wollen oder dies sogar so erlernt haben, steigt der Appetit darauf – und kann im Heißhunger enden. Wie bereits erwähnt können Schlafmangel und Stress den Appetit steigern, Langeweile hingegen führt oft dazu, dass wir aus Gewohnheit nach Essen greifen. Es wird auch vermutet, dass die Lust auf Süßes und Fettiges in stressigen Phasen in uns verankert ist – damit wir Energie einlagern können, um für anspruchsvolle Zeiten gewappnet zu sein.

Wie wirkt sich Stress auf unser Essverhalten aus?

Stress ist eine natürliche Reaktion des Organismus auf herausfordernde Situationen und kann sowohl positiv als auch negativ empfunden werden. War er ursprünglich ein lebenswichtiger Mechanismus in Bedrohungssituationen, hat Stress heute oft negative Folgen für Körper und Psyche. Stress hat einen klaren Einfluss auf das Essverhalten und kann sich unterschiedlich auf den Appetit auswirken. Während bei intensivem Stress der Appetit gedämpft sein kann und Essen weniger gut schmeckt, kann bei anhaltendem oder chronischem Stress die Motivation zu essen steigen. Essen wird dann zu einem Mittel, um sich zu beruhigen und den Stress kurzfristig zu lindern.

Während intensiver, akuter Stress den Appetit hemmt, da Adrenalin die Verdauung zugunsten der „Kampf-oder-Flucht“-Reaktion unterdrückt, wirkt sich chronischer Stress anders aus: Da Cortisol Insulin hemmt und Energie eher als Fett gespeichert wird, steigert ein dauerhaft erhöhter Cortisolspiegel die Lust auf Zucker und Fett. Zudem fördert Essen kurzfristig die Ausschüttung von Glückshormonen wie Dopamin, was die Motivation zu essen bei anhaltendem Stress weiter erhöht. Viele kennen dann den Drang, nach bestimmten Lebensmitteln zu greifen. Diese Zwischenmahlzeiten können oft rasch Glücksgefühle auslösen und innere Anspannung reduzieren. Im Umkehrschluss bedeutet dies allerdings, dass Stress zum Auslöser veränderter Essgewohnheiten werden kann.

Aus evolutionstheoretischer Sicht erfüllt Stress zwei entscheidende Funktionen: Er bereitet den Körper einerseits darauf vor, auf Bedrohungen zu reagieren, und soll andererseits das Überleben sichern. Stressreaktionen dienen aus evolutionsbedingter Sicht also dazu, Menschen in Sekundenbruchteilen auf Kampf oder Flucht einzustellen. Dafür mobilisiert der Körper gezielt Energie und richtet seine gesamte Aufmerksamkeit auf die Gefahrensituation.

Um optimal auf die Herausforderung, etwa den Angriff eines wilden Tieres, vorbereitet zu sein, aktivierte der Körper das Muskelsystem, das Herz-Kreislauf-System sowie den Stoffwechsel. Auch Denk- und Aufmerksamkeitsprozesse laufen dann auf Hochtouren. Während die Atemfrequenz steigt, nimmt die Atemtiefe ab. Herzschlag und Muskelspannung nehmen zu und die Körpertemperatur sinkt leicht ab. Alles, um den Körper maximal auf die Reaktion auf den Stressor vorzubereiten.

Chronischer Stress verstärkt also einerseits die Vorliebe für energiereiche Lebensmittel mit viel Zucker und Fett. In Stressphasen kann aber auch die Essgeschwindigkeit zunehmen oder die Bissen können größer werden. Beides kann wiederum die abdominale Fetteinlagerung fördern. Damit ist das viszerale Bauchfett gemeint, das sich um die inneren Organe ansammelt und potenziell gesundheitsschädlich sein kann. Das subkutane Bauchfett hingegen findet sich direkt unter der Haut.

Fett- und kohlenhydratreiche Lebensmittel aktivieren das Belohnungssystem im Gehirn. Dieser Effekt verstärkt sich, wenn Fett und Kohlenhydrate zusammen konsumiert werden. Da Belohnungssignale stärker sind als Sättigungssignale, kann dies zu Übersättigung und damit in weiterer Folge zu Übergewicht führen. Zucker liefert schnelle Energie, Fett längerfristige. Die Kombination von Süßem und Fettigem verbindet der Körper mit Stressabbau und Wohlgefühl.

ESSSTÖRUNGEN UND ERNÄHRUNGSFEHLVERHALTEN

Disclaimer

Die Inhalte rund ums Thema Essen & Psyche auf dieser Website dienen zur allgemeinen Information und sind kein Ersatz für professionelle medizinische Beratung, Diagnose oder Therapie. Essstörungen wie Anorexie, Bulimie, Binge-Eating-Störung oder andere Formen von gestörtem Essverhalten sind ernstzunehmende psychische Erkrankungen, die eine individuelle Betreuung durch qualifizierte Fachkräfte erfordern. Wenn du oder jemand, den du kennst, mit Essstörungen zu kämpfen hat, suche bitte umgehend Unterstützung bei einer Ärztin oder einem Arzt, einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten oder einer spezialisierten Beratungsstelle. Eine multiprofessionelle Behandlung, bei der Fachleute aus unterschiedlichen Bereichen wie Medizin, Psychotherapie und Diätetik zusammenarbeiten, ist oft besonders sinnvoll, um die komplexen Aspekte von Essstörungen ganzheitlich zu behandeln.

Hier findest du Hilfsangebote in deiner Nähe.

Was sind Essstörungen?

Unter Essstörungen versteht man Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme, die auf eine Kombination verschiedener Ursachen (multifaktoriell) zurückzuführen sein können. Psychische Faktoren spielen dabei oft eine zentrale Rolle, können jedoch durch biologische, soziale und kulturelle Einflüsse verstärkt oder ergänzt werden. Sie zählen zu den schwerwiegendsten psychischen Erkrankungen und können lebensbedrohliche Folgen haben.

Bei Erwachsenen sind Essstörungen eine der häufigsten chronischen psychischen Störungen. In den meisten Fällen findet sich ihr Ursprung im Jugendalter, ihre Folgen können ein Leben lang anhalten. Essstörungen, insbesondere Magersucht, treten vor allem im frühen Jugendalter bis hin ins junge Erwachsenenalter auf, wobei Mädchen häufiger betroffen sind als Burschen. Auch ältere Menschen können jedoch an einer Essstörung erkranken.

Betroffene befassen sich bei allen Essstörungen übermäßig häufig und intensiv mit dem Thema Essen. Ihre Gedanken kreisen den Großteil der Zeit um das Thema Essen. Dabei kann es einerseits um die Nahrung selbst, aber auch um das Reduzieren oder Verweigern sowie um ein Übermaß an Essen, wie beim Binge Eating, gehen. Diese Gedanken sind Folge von psychosozialen Störungen und beinhalten auch, dass Betroffene den eigenen Körper oft stark verzerrt wahrnehmen.

Typische Formen wie Magersucht (Anorexie), Ess-Brech-Sucht (Bulimie) oder die Binge-Eating-Störung zeigen, wie vielseitig die Problematik ist. Essstörungen sind komplexe Erkrankungen mit multifaktoriellen Ursachen, weshalb in der Diagnose und Behandlung stets systemorientiert vorgegangen werden muss. Das bedeutet, dass neben psychischen auch biologische, kulturelle und weitere Einflussfaktoren berücksichtigt werden müssen, da diese in einem wechselseitigen Zusammenspiel die Entstehung und Aufrechterhaltung der Erkrankung begünstigen können.

Davon abzugrenzen sind die vermeidenden oder einschränkenden Essstörungen, die nun in die neuen Richtlinien als eigenständige Diagnose aufgenommen wurden und in den nächsten Jahren auch in Österreich Anwendung finden werden.

So wird etwa Adipositas, also Fettleibigkeit, nicht als Essstörung klassifiziert, sondern fällt unter die Kategorie der Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten. Weltweit – und damit auch in Österreich – sind immer mehr Menschen davon betroffen. Im Vergleich zu normalgewichtigen Personen leiden adipöse Menschen häufiger an psychischen Erkrankungen, da körperliche Belastungen wie chronische Entzündungen und hormonelle Veränderungen oft mit psychischen Beschwerden einhergehen.

Welche Essstörungen gibt es?

Essstörungen werden in drei Hauptformen unterschieden: Anorexie, Bulimie und Binge-Eating-Störung. Oftmals lassen sich die Symptome nicht eindeutig einer der Hauptformen zuordnen, und es können auch Kombinationen auftreten. Diese Mischformen erschweren die Diagnose und Behandlung zusätzlich.

Anorexia nervosa

Anorexie, häufig als Magersucht bezeichnet, ist eine Essstörung, bei der Betroffene bewusst weniger Essen zu sich nehmen, als ihr Körper benötigt. Das führt mitunter bis zu einem gefährlich niedrigen Körpergewicht. Oft erkennen sie selbst nicht, wie ernst es um ihren gesundheitlichen Zustand bestellt ist. Obwohl die Erkrankten untergewichtig sind, haben sie starke Angst vor einem „dicken“ Körper und einer „schlaffen“ Körperform und unternehmen alles, um weiterhin abzunehmen.

Das Körpergewicht kann unter anderem durch die Vermeidung hochkalorischer Speisen, selbstinduziertes Abführen oder exzessive körperliche Aktivität gezielt niedrig gehalten werden. In den meisten Fällen liegt eine Unterernährung verschiedenen Schweregrades vor, die zu Funktionsstörungen führen kann. Der Selbstwert anorektischer Personen hängt stark von ihrem Gewicht und ihrer optischen Erscheinung ab. Häufig nehmen sich Betroffene selbst als deutlich fülliger wahr, als sie tatsächlich sind.

Welche Rolle spielt der BMI bei Untergewicht?

Der Body Mass Index (BMI) ist ein häufig verwendetes Maß zur Beurteilung des Körpergewichts, das das Verhältnis von Körpergröße und -gewicht berücksichtigt. Der BMI wird nicht als alleiniges Diagnosekriterium für Magersucht verwendet, dient jedoch häufig als objektives Maß für Untergewicht. Bei Kindern und Jugendlichen erfolgt die Bewertung anhand von Perzentilen.

Zur Berechnung des BMI wird folgende Formel verwendet: BMI = Körpergewicht (in kg) geteilt durch Körpergröße (in m) zum Quadrat.

- Einteilung Untergewicht laut BMI:
  mildes Untergewicht: BMI zwischen 17 bis 18,4 kg/m²
  moderates Untergewicht: BMI zwischen 16 bis 16,9 kg/m²
  starkes Untergewicht: BMI unter 16 kg/m²
  extremes Untergewicht: BMI unter 15 kg/m²

Bulimia nervosa

Bulimie ist eine Essstörung, die von wiederholten Essanfällen gekennzeichnet ist, allerdings ohne signifikante Gewichtsveränderung auftreten kann. Dabei wird in kurzer Zeit eine große Menge an Nahrung aufgenommen, teilweise bis hin zum Kontrollverlust. Um in Folge dieses Überessens einer Gewichtszunahme entgegenzuwirken, greifen Erkrankte zu extremen Maßnahmen – darunter erzwungenes Erbrechen, Abführmittel, Fasten oder übermäßiger Sport. Diese Verhaltensweisen treten regelmäßig und über mehrere Monate auf, meist mindestens einmal pro Woche.

Auch bei dieser Erkrankung hängt der Selbstwert der Betroffenen stark von Gewicht und ihrem äußeren Erscheinungsbild ab. Manche Betroffene sorgen sich verstärkt um die eigene Körperform, auch, wenn nicht zwingend Gewichtsveränderungen bemerkbar sein müssen.

Häufig lassen sich bei bulimischen Personen vorherige Episoden einer Anorexia nervosa nachweisen. Die Übergänge sind fließend, sodass sich beispielsweise Magersucht in Bulimie oder eine Binge-Eating-Störung verwandeln kann. Oftmals lassen sich die Symptome nicht eindeutig einer der Hauptformen zuordnen, und es können auch Kombinationen auftreten.

Binge Eating-Störung

Charakteristisch für die Binge-Eating-Störung (BES) sind wiederholte Essanfälle, bei denen Betroffene sehr große Nahrungsmengen in unkontrollierter Weise zu sich nehmen. Typisch sind schnelles Essen, Essen bis zum unangenehmen Völlegefühl oder Essen ohne körperlichen Hunger. Diese Episoden sind oft mit negativen Gefühlen wie Scham, Ekel oder

Schuld verbunden. Im Gegensatz zur Bulimia nervosa folgen auf die Essanfälle keine kompensatorischen Maßnahmen wie Erbrechen oder Fasten, was häufig zu Gewichtszunahme führt. Wie alle Essstörungen kann auch die Binge Eating-Störung mit erheblichem Leidensdruck einhergehen und die Lebensqualität der Betroffenen stark beeinträchtigen.

Vermeidend restriktive Essstörung

Bei dieser Form der Essstörung schränken Menschen ihre Nahrungsaufnahme ein. Anders als bei bisher erwähnten Erkrankungen haben Betroffene allerdings kein verzerrtes Bild von ihrem Körper. Vielmehr fokussiert sich diese Form, die kurz auch ARFID (englisch: avoidant-restrictive food intakte disorder) genannt wird, auf ein sehr wählerisches Essverhalten. Das kann sowohl die Textur, den Geruch, die Farbe aber auch den Geschmack betreffen. In manchen Fällen zeigen Betroffene komplettes Desinteresse an Lebensmitteln oder haben Angst vor möglichen negativen Folgen von bestimmten Speisen.

Zu diesen ARFID zählt etwa die Orthorexie. Lateinisch Orthorexia nervosa genannt, beschreibt sie ein zwanghaftes Streben nach gesunder Ernährung. Dabei geht es allerdings nicht um das Erfüllen der allgemeinen Ernährungsempfehlungen, sondern um das Essen oder Nicht-Essen gewisser Lebensmittel, die von den Betroffenen individuell als gesund oder ungesund betrachtet werden. Das kann im schlimmsten Fall zu einer starken Mangelernährung führen, weil betroffene Personen Lebensmittel aus ihrem Speiseplan ausschließen, deren Nährstoffe der Körper eigentlich braucht. Außerdem kann es zu Einschränkungen im sozialen Leben kommen.

Obwohl die Orthorexie bisher nicht im internationalen Klassifikationssystem für Krankheiten (ICD-10) gelistet und damit keine offiziell anerkannte Diagnose ist, kann die Orthorexie eine Vorstufe oder Begleiterscheinung anderer Essstörungen sein.

Betroffene setzen sich strenge Ernährungsvorschriften und schränken ihre Lebensmittelauswahl immer weiter ein. Frauen sind von Orthorexie häufiger betroffen als Männer. Da Betroffene ihre Essgewohnheiten als gesund ansehen, wird das problematische Verhalten zunächst oft übersehen. Da negative Folgen in der ersten Zeit meist ausbleiben, wird medizinische Hilfe oft erst dann gesucht, wenn körperliche Beschwerden wie Mangelerscheinungen, Erschöpfung oder Hautprobleme auftreten.

Wie werden Essstörungen im Gesundheitssystem klassifiziert?

ICD-10 und ICD-11 sind Klassifikationssysteme für Erkrankungen und andere medizinische Diagnosen. Sie dienen der einheitlichen Codierung von Diagnosen und werden zur Erfassung von Krankheitsdaten im Gesundheitswesen genutzt. Seit 2022 wird auf Initiative der WHO (World Health Organisation) im ICD-11 jedoch die Kategorie der vermeidenden oder einschränkenden Essstörungen (ARFID) geführt. Dazu zählt auch Orthorexie im engeren Sinne. Als eigenständige Diagnose gilt sie allerdings weiterhin nicht, sondern als eine Störung mit Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme. Einige Länder nutzen bereits das ICD-11, während in Österreich aber etwa auch Deutschland nach wie vor mit der ICD-10 gearbeitet wird, da die Integration des neuen, komplexeren Systems in das Gesundheitssystem noch nicht abgeschlossen ist.

Ist Ernährungspsychiatrie Teil der Ausbildung von PsychologInnen und PsychiaterInnen?

Die Ernährungspsychiatrie („Nutritional Psychiatry“) erforscht den Zusammenhang zwischen Ernährung und psychischer Gesundheit und nutzt nährstoffbasierte Ansätze zur Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen. Eine internationale Studie mit rund 1.000 Psychologinnen und Psychologen, Psychiaterinnen und Psychiatern sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aus über 50 Ländern zeigte, dass nur 0,8 Prozent gut über dieses Fachgebiet informiert waren. Über zwei Drittel gaben an, in ihrer Ausbildung keinen Bezug zwischen Ernährung und psychischen Erkrankungen vermittelt bekommen zu haben.

Wie hängen Adipositas und die Psyche zusammen?

Adipositas beschreibt starkes Übergewicht, das auf verschiedene Ursachen zurückgehen kann. Eine der häufigsten Gründe ist die Aufnahme von zu viel energiereicher Nahrung. Wenn der Körper diese Energie nicht verbraucht, wird sie in Form von Fett gespeichert. Das überschüssige Fettgewebe wirkt sich negativ auf den Körper aus und begünstigt eine Reihe von Erkrankungen. Dazu gehören unter anderem Diabetes mellitus Typ 2, die Verengung von Blutgefäßen durch Ablagerungen sowie Bluthochdruck. Zusätzlich schränkt das hohe Gewicht die Bewegungsfreiheit ein und belastet die Gelenke erheblich.

Auch die seelische Gesundheit kann unter Übergewicht leiden. Adipositas wird in verschiedene Schweregrade unterteilt, die häufig anhand des Body-Mass-Index (BMI) bestimmt werden. Der BMI setzt das Körpergewicht in Relation zur Körpergröße und gibt Auskunft darüber, ob das Gewicht im Normalbereich liegt. Bei Erwachsenen gilt ein BMI von über 25 als Übergewicht, ab einem Wert von 30 spricht man von Adipositas.

Wie sinnvoll ist der BMI?

Beim BMI werden keine Unterschiede in Bezug auf Geschlecht oder den individuellen Körperbau einbezogen. Im Gegensatz zu Perzentilen, die bei Kindern zur Einschätzung des Gewichts herangezogen werden und Wachstumsveränderungen beachten, ignoriert der BMI Faktoren wie Alter, Geschlecht, die Verteilung des Körperfetts sowie den individuellen Körper. Deshalb liefert er oft ein unvollständiges Bild der körperlichen Gesundheit. Der Taille-Hüft-Quotient, im Englischen WHR, kurz für „waist to hip ratio“, hat eine stärkere Aussagekraft über den Fettanteil, da er den Fettanteil im Bauchbereich berücksichtigt und als Indikator für viszerales Fett dient.

Adipositas ist keine klassische Essstörung, sondern eine chronische und zugleich behandelbare Erkrankung. In Österreich tritt sie immer öfter auf – zuletzt waren rund 17 Prozent der Bevölkerung ab 15 Jahren betroffen. Obwohl die Adipositas im Vergleich zu Anorexie und Co. keine psychische oder psychiatrische Störung ist, gibt es oft psychische Faktoren, die zur Aufrechterhaltung des Übergewichts beitragen. Auch hormonelle Ursachen, genetische Faktoren und ein Mangel an Bewegung können Übergewicht fördern.

Auffallend ist, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen wie Angststörungen und Depressionen häufiger an Adipositas leiden. Man spricht dann von Begleiterkrankungen, die im Fachjargon auch Komorbidität genannt werden. Das bedeutet, dass Betroffene neben ihrer Grunderkrankung auch an einer oder mehreren weiteren Erkrankungen leiden. Diese sogenannte Komorbidität zeigt sich besonders oft bei Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Einrichtungen, wo ein Großteil der Betroffenen übergewichtig ist.

Research Prof.in Priv.-Doz.in Dr.in med.univ. Dr.in scient.med. Sabrina Leal Garcia:

„Es ist bekannt, dass viele Patientinnen und Patienten auf psychiatrischen Krankenstationen von Übergewicht beziehungsweise Adipositas betroffen sind. Meiner Einschätzung nach sind circa 80 bis 90 Prozent der Patienten übergewichtig. Hier gibt es eine sehr hohe Komorbidität.“

Adipositas ist eine komplexe und multifaktorielle Erkrankung, die durch das Zusammenspiel verschiedener Einflüsse entsteht und je nach betroffener Person unterschiedlich ausgeprägt ist. Psychische Faktoren spielen dabei eine bedeutende Rolle, da viele Menschen Essen nutzen, um unangenehme Emotionen wie Traurigkeit, Ärger oder Einsamkeit zu bewältigen. Dieses sogenannte Essen zur Emotionsregulierung kann zwar kurzfristig Stress reduzieren, führt aber langfristig häufig zu einer Gewichtszunahme. Auch Essstörungen wie die Binge-Eating-Störung, die durch unkontrollierte Essanfälle gekennzeichnet ist, begünstigen die Entwicklung von Adipositas.

Aber auch soziokulturelle und lebensstilbedingte Einflüsse können zu einer Adipositas-Erkrankung beitragen. Der moderne Alltag ist heute häufig bewegungsarm, sei es durch sitzende Tätigkeiten oder geringe körperliche Aktivität in der Freizeit. Gleichzeitig bietet der Lebensmittelmarkt zahlreiche energiereiche Produkte mit hohem Zucker-, Fett- und Salzgehalt bereit, die vor allem in hochverarbeiteten Lebensmitteln zu finden sind und eine übermäßige Gewichtszunahme begünstigen können.

Darüber hinaus spielen auch körperliche und medizinische Faktoren eine Rolle. Stoffwechselstörungen, hormonelle Ungleichgewichte und die Nebenwirkungen bestimmter Medikamente können es erschweren, ein gesundes Gewicht zu halten.

Studien zeigen, dass es Zusammenhänge zwischen Adipositas und bestimmten psychischen Erkrankungen gibt, jedoch ist die Beziehung zwischen den beiden komplex und multifaktoriell. Ein erhöhter Insulinspiegel, wie er bei Insulinresistenz auftreten kann, wird etwa mit einem erhöhten Risiko für psychische Beschwerden in Verbindung gebracht.

Es ist wichtig zu betonen, dass sowohl Adipositas als auch psychische Erkrankungen stets durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst werden. Beide Erkrankungen können auf komplexe Weise miteinander verknüpft sein, ohne dass klar bestimmt werden kann, was zuerst war und was danach ausgelöst wurde. Der Zusammenhang zwischen diesen Erkrankungen kann vielmehr als ein Teufelskreis verstanden werden.

Interessanterweise wurde bei Jugendlichen mit starkem BMI-Anstieg in der Pubertät ein erhöhtes Risiko für Depressionen festgestellt, jedoch keine Verbindung zu psychotischen Störungen. Damit sind Veränderungen in der Wahrnehmung und im Empfinden gemeint, bei denen teilweise Halluzinationen auftreten.

Wie wirken Diäten auf Körper und Psyche?

Wenn Essgewohnheiten das Ziel verfolgen, das Körpergewicht zu halten beziehungsweise zu reduzieren, spricht man von „gezügeltem Essverhalten“ oder umgangssprachlich einer „Diät“. Eine Diät ist noch keine Essstörung, sondern vielmehr ein gezieltes, oft zeitlich

begrenztes Verhalten, um das Essverhalten zu kontrollieren. Problematisch wird es, wenn eine Diät extrem strikt wird und das gesamte Essverhalten dominiert. In solchen Fällen kann sie ein Anzeichen oder aber der Beginn für eine Essstörung sein. Unterschieden werden verschiedene Arten von gezügeltem Essverhalten, darunter:

- Kalorien zählen
- Vermeiden bestimmter Lebensmittel(gruppen)
- Bevorzugen von kalorienarmen Lebensmitteln
- Reduktion von Portionsgrößen
- Auslassen von Mahlzeiten oder Komponenten von Mahlzeiten

Was bedeutet „Diät“?

Bei der Begriffsdefinition „Diät“ sind zwei unterschiedliche Bedeutungen zu unterscheiden: Zum einen bezeichnet „Diät“ eine abgestimmte Ernährungsweise für die Bedürfnisse von Kranken, Übergewichtigen oder ähnlichem, wie sie etwa in Spitälern oder Ernährungstherapien praktiziert wird. Zum anderen bezieht sich „Diät“ auch auf eine Ernährungsweise, die zum Zweck der Gewichtsreduktion eingehalten wird. Der Ursprung des Begriffs liegt im Lateinischen „diaeta“, das wiederum auf das Griechische „díaita“ zurückgeht und „Lebensweise“ bedeutet.

Bei einer Diät wird die Zufuhr von Nahrung nicht durch Hunger, sondern durch kognitive, also gedankliche, Kontrolle geleitet. Je strenger diese Kontrolle abläuft, desto größer die Chance, dass negative Folgeerscheinungen auftreten. Darunter fallen etwa Heißhungeranfälle und der explizite Hunger auf Süßes. Gezügeltes Essverhalten kann in Verbindung mit Anorexie und Bulimie außerdem zu Essanfällen führen.

Etwas gegen Übergewicht unternehmen zu wollen, ist aus gesundheitlicher Sicht grundsätzlich eine gute Entscheidung. Statt jedoch kurzfristige, extreme Diäten zu verfolgen, ist es ratsamer, das Essverhalten langfristig und nachhaltig zu ändern. Eine gesunde Gewichtsabnahme erfolgt am besten durch eine dauerhafte Anpassung der Ernährungsgewohnheiten und eine Steigerung der körperlichen Aktivität. Mithilfe einer professionellen Ernährungsberatung bzw. -therapie kann diese Anpassung nachhaltig unterstützt werden.

Während einer Reduktionsdiät, wie eine bewusst reduzierte Aufnahme von Kalorien auch genannt wird, passt sich der Körper an die geringere Kalorienzufuhr an: Er senkt seinen

Energieverbrauch. Damit benötigt der Körper weniger Energie, um seine grundlegenden Funktionen aufrechtzuerhalten – er arbeitet sozusagen im „Sparmodus“.

Um eine ausgewogene Energiebilanz zu erreichen, reicht eine geringere Nahrungsaufnahme aus. Kehrt man nach der Diät jedoch zu alten Essgewohnheiten zurück, reagiert der Körper darauf: Überschüssige Kalorien werden dann bevorzugt als Fett gespeichert. Gleichzeitig wird der Energieverbrauch wieder erhöht, da der Körper versucht, eine neue Balance zwischen Kalorienaufnahme und -verbrauch herzustellen. Dieser Prozess führt oft dazu, dass das Gewicht wieder auf das ursprüngliche Niveau oder darüber hinaus ansteigt – der sogenannte Jojo-Effekt. Die erneute Gewichtszunahme führt häufig direkt in die nächste Diät.

Da das Essverhalten durch ständige Einschränkung und Verbote beeinflusst wird, entsteht unweigerlich ein verstärkter Kontrollzwang. Dieser kann in Folge zu einer Reihe an negativen Auswirkungen führen, nicht nur einer späteren Gewichtszunahme. Denn egal welche Diät eingehalten wird, Diäten setzen den Körper immer unter Stress. Eine Diät kann zu Stress führen, der wiederum die Ausschüttung von Cortisol anregt. Dieses Stresshormon fördert die Speicherung von Fett und kann gleichzeitig den Appetit auf schnell verfügbare Energie, wie kalorienreiche, fettreiche und zuckerreiche Lebensmittel, steigern.

Psychisch ist so eine Diät aus verschiedenen Gründen belastend: Einerseits kreisen die Gedanken verstärkt um die selbst auferlegten Essens-Regeln. Aber auch aus evolutionsbiologischen Gründen ist es sehr schwierig, mit Diäten abzunehmen. Das liegt daran, dass Stress immer schon gleichbedeutend mit Gefahr war. Und in Gefahrensituationen hatte der Körper nicht das Ziel, an Gewicht zu verlieren. Ganz im Gegenteil wollte er dann Energie speichern, um den Körper leistungsfähig zu halten.

Nicht zu vergessen: Wird die Nahrungszufuhr über längere Zeit stark reduziert, kann es auch zu einem Mangel an den Makronährstoffen Fett, Eiweiß und Kohlenhydraten sowie an wichtigen Mikronährstoffen kommen. Das belastet nicht nur den Körper, sondern auch das zentrale Nervensystem. In Folge kann dies zu psychischen Beeinträchtigungen führen, die den Teufelskreis zusätzlich verstärken.

Wohin kann man sich wenden, um ein Ernährungsfehlverhalten zu ändern?

In Österreich gibt es eine Vielzahl an Hilfsangeboten für Menschen, die mit Essstörungen aller Art zu kämpfen haben – sowohl für Kinder als auch für Jugendliche und Erwachsene. Um sich den teilweise sehr ernsthaften Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit zu widmen, bieten zahlreiche Einrichtungen Hotlines sowie Unterstützung vor Ort an.

Die Palette reicht von professionellen Beratungsdiensten über spezialisierte Therapeutinnen und Therapeuten bis hin zu Anlaufstellen für Akuthilfe. Betroffene, aber auch Angehörige, sollten sich nicht scheuen, diese Angebote in Anspruch zu nehmen. Hilfe ist immer verfügbar, und der erste Schritt zur Besserung beginnt oft mit dem Mut, sich Unterstützung zu suchen.

Beratungsstelle

Die Österreichische Gesellschaft für Essstörungen hat eine Liste für Beratungsstellen und auch Informationen zur Selbsthilfe sowie Hotline-Angebote

Hotline

- Hotline für Essstörungen | WiG Wiener Gesundheitsförderung:
- Telefon-Hotline des Netzwerk Essstörungen

Spezielle Einrichtungen bei Essstörungen

- Spezialambulanz für Essstörungen im Kindes- und Jugendalter bietet ambulante und (teil-) stationäre Versorgung für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen
- intakt-Therapiezentrum für Menschen mit Essstörungen in Wien
- Sowhat Kompetenzzentrum für Menschen mit Essstörungen in Wien, Mödling und St. Pölten
- Wohngruppe Kaya (Diakonie Zentrum Spattstraße) für junge Menschen mit Essstörungen in Linz
- AMEOS Klinikum Bad Aussee
- Diakonie Essstörungsklinik Feldkirchen

Darüber hinaus gibt es auch psychosomatische Ambulanzen in Kliniken und Krankenhäusern, wie die Landeskrankenhäuser und Universitätskliniken sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit Spezialisierung auf Essstörungen, die gezielte professionelle Unterstützung bieten.

GESUNDHEIT & WOHLBEFINDEN

Wie kann ich mein Essverhalten positiv beeinflussen?

Um das Essverhalten positiv zu beeinflussen, ist es entscheidend, sowohl physische als auch psychische Aspekte zu berücksichtigen. Zentral sind hierfür Gewohnheiten, denn bis zur Hälfte unserer Handlungen im Alltag werden durch sie bestimmt. Dabei führt ein Auslöser zu einer Handlung, die ein Belohnungsgefühl auslöst.

Essgewohnheiten wie Verlangen nach Süßem zum Nachmittagskaffee beruhen zum Beispiel auf diesem Prinzip. Solche angelernten Verhaltensmuster beeinflussen die Freisetzung des Hungerhormons Ghrelin und können die natürliche Regulation von Hunger und Sättigung aus dem Gleichgewicht bringen. Das Erkennen und gezielte Verändern der eigenen Gewohnheiten kann helfen, ein bewussteres Essverhalten zu etablieren.

Die Darmgesundheit spielt eine immer größere Rolle. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen, wie eng sie mit unserem allgemeinen Wohlbefinden verknüpft ist. Vor allem die Zusammensetzung unseres Darmmikrobioms, die durch langfristige Ernährungsmuster geprägt wird, ist hier essenziell. Eine ausgewogene Ernährung, die reich an pflanzlichen, ballaststoffreichen Lebensmitteln wie Gemüse, Obst, Hülsenfrüchten und Nüssen sowie Fleisch in moderaten Mengen ist, unterstützt ein gesundes und vielfältiges Darmmikrobiom. Auch fettreiche Fische, die Omega-3-Fettsäuren liefern, sowie fermentierte Lebensmittel, die entzündungshemmende kurzkettige Fettsäuren produzieren, tragen dazu bei, die Diversität an Darmbakterien zu fördern.

All dies schützt unsere Darmschleimhaut. Im Gegensatz dazu können hohe Mengen fettreicher, hochverarbeiteter Lebensmittel sowie Zucker und Alkohol das Gleichgewicht des Darmmikrobioms stören und entzündliche Prozesse begünstigen. Insgesamt ist eine ausgewogene Gesamternährung mit vorwiegend frischen, unverarbeiteten Lebensmitteln der Schlüssel zu einem gesunden Darmmikrobiom.

Darüber hinaus ist es wichtig, emotionale und psychologische Aspekte des eigenen Essverhaltens zu berücksichtigen. Essen kann eine Form des emotionalen Wohlbefindens sein, wenn es bewusst und mit Genuss erlebt wird. Ein gelegentlicher Gusto auf bestimmte Lebensmittel ist bedenkenlos. Kritisch wird es, wenn Essen ohne Hunger zur Gewohnheit wird oder Essen zur Regulierung von Emotionen eingesetzt und mit übermäßigem Verzehr die Kontrolle über das eigene Essverhalten verloren geht.

Abschließend lässt sich sagen, dass die Förderung eines positiven Essverhaltens immer Teil eines umfassenderen Gesundheitsverständnisses sein sollte. Gesundheit bedeutet nicht nur

die Abwesenheit von Krankheit. Vielmehr ist sie ein dynamischer Prozess, der körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden umfasst.

Gesundheit, Gesundheitsrisiken und Krankheit stehen dabei immer in Wechselwirkung. Diese Übergänge sind fließend und werden von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Dazu zählen genetische sowie physiologische Voraussetzungen und der natürliche Alterungsprozess. Auch psychische Belastbarkeit, persönliche Erfahrungen und der eigene Lebensstil sowie die Motivation beeinflussen unsere Gesundheit. Ebenso das Umfeld, in dem wir leben – von Kultur und Gesellschaft bis hin zu unserer finanziellen Situation. Deshalb kann ein gesünderes Essverhalten immer nur im Gesamtzusammenhang betrachtet werden. Laut der 80-20-Regel muss eine ausgewogene Ernährung nicht perfekt sein. Das heißt, wir müssen nicht 100 Prozent der Zeit alles „richtig" machen. Wenn wir etwa 80 Prozent der Zeit auf eine gesunde und ausgewogene Ernährung achten, dann müssen wir es die verbleibenden 20 Prozent der Zeit nicht so genau nehmen - sei es aufgrund von Gelüsten, Zeitmangels oder begrenzten Auswahlmöglichkeiten.

Das Erfreuliche: Jeder kann, im Rahmen seiner Möglichkeiten, sein Essverhalten positiv beeinflussen. Selbst wenn die eigene Kindheit und Jugendzeit oder bisherige Ess-Muster im Erwachsenenleben nicht optimal waren, zeigt die Forschung, dass Veränderungen zu jedem Zeitpunkt möglich sind – sie bedürfen lediglich etwas Durchhaltevermögen. Im Schnitt braucht ein Mensch nämlich rund zwei Monate, um eine neue Gewohnheit zu etablieren. Dies kann langfristig gesehen zu mehr Wohlbefinden führen. Denn indem wir unseren Körper mit der richtigen Nahrung gesund halten, können wir auch besser auf innere und äußere Herausforderungen reagieren. Bessere Gesundheit, mehr Energie und eine psychische Ausgewogenheit ermöglichen wiederum, das gesunde Essverhalten auch langfristig aufrecht zu erhalten.

Wie kann ich Darm und Psyche unterstützen?

Ein gesundes, also vielfältiges Darmmikrobiom ist für unsere psychische Gesundheit essenziell. Es unterstützt eine Vielzahl von biologischen Prozessen, die mit dem Gehirn und den Emotionen in Verbindung stehen und kann direkt über die Darm-Hirn-Achse das emotionale Wohlbefinden sowie die Stressbewältigung beeinflussen.

Unser Darmmikrobiom können wir direkt mit unserer Ernährung beeinflussen. Dabei ist wichtig zu wissen: Eine sehr zucker- und fettreiche Ernährung, der übermäßige Konsum von Alkohol, große Mengen an Fleisch- und Wurstwaren sowie hochverarbeiteten Produkten können langfristig zu einer Fehlbesiedelung im Darm führen. Wenn diese länger bestehen bleibt, kann sich die Darmschleimhaut verändern und die Barrierefunktion kann beeinträchtigt werden. Es gibt Hinweise darauf, dass dies zu einer erhöhten Durchlässigkeit

der Darmschleimhaut führen könnte („leaky gut“), die genauen Zusammenhänge und Bedeutungen werden weiterhin in der wissenschaftlichen Forschung untersucht. Werden sogenannte entzündungsfördernde Moleküle gefüttert, können im Darm, aber auch im restlichen Körper, Entzündungen entstehen. Eine ballaststoffreiche, überwiegend pflanzliche Kost mit Gemüse, Obst, Hülsenfrüchten und Vollkornprodukten bewusst ergänzt durch tierische Produkte unterstützt hingegen ein vielfältiges und gesundes Darmmikrobiom.

Mit der Aufnahme von Präbiotika (zum Beispiel Ballaststoffe) können die nützlichen Darmbakterien gefüttert und deren Wachstum gefördert werden. Präbiotika sind verdauliche Nahrungsbestandteile, die das Wachstum und die Aktivität von nützlichen Mikroorganismen im Darm fördern, zum Beispiel Ballaststoffe in Vollkornprodukten. Ergänzend dazu liefern Probiotika wertvolle lebende Bakterien, die das Darmmikrobiom stärken können. Lebende Bakterien kommen auch in fermentierten Lebensmitteln wie Sauerkraut oder Joghurt vor. Mit einer entzündungshemmenden Ernährung, die reich an pflanzlichen Lebensmitteln und hochwertigen Fetten ist, kann man seine Gesundheit zusätzlich fördern. Besonders ratsam sind hier Omega-3-Fettsäuren aus fettreichem Fisch oder Samen.

Zusammengefasst eigenen sich folgende Lebensmittelgruppen dafür, das Darmmikrobiom zu unterstützen:

- Gemüse
- Hülsenfrüchte
- Vollkorngetreide-Produkte
- Obst
- Nüsse
- fermentierte Milchprodukte
- sonstige fermentierte Lebensmittel
- Fisch

Hülsenfrüchte liefern wertvolle Inhaltsstoffe wie verschiedene Vitamine und Mineralstoffe und einen hohen Proteinanteil. Besonders hervorzuheben ist auch der Gehalt an unverdaulichen Kohlenhydraten, beispielsweise in Sojabohnen, Linsen, Bohnen oder Erbsen, denn sie sättigen langanhaltend und wirken sich positiv auf unser Darmmikrobiom und die Verdauung aus.

Ein Zusammenhang zwischen Ernährung und Darmgesundheit zeigt sich etwa bei der mediterranen Ernährung. Diese basiert auf einer traditionellen Ernährungsweise des Mittelmeers wie Süditalien und Griechenland und stützt sich überwiegend auf pflanzliche Lebensmittel, ergänzt mit geringen Mengen tierischer Produkte. Als zentrale Fettquelle dient Olivenöl. Ein Fokus auf regionale und saisonale Lebensmittel ist auch in Österreich möglich.

Neben Olivenöl empfiehlt es sich, auch regionale Öle wie Leinöl, Walnussöl und Kürbiskernöl im Speiseplan zu inkludieren.

Weitere Merkmale der mediterranen Ernährungsweise sind der tägliche Verzehr von saisonalem und regionalem Gemüse und Obst, ungeschältem Getreide sowie Milcherzeugnissen. Während Fisch und Meeresfrüchte eine bedeutende Rolle spielen, wird bei der traditionellen Mittelmeerdiät rotes Fleisch nur selten gegessen. Studien belegen, dass eine pflanzenreiche Ernährung wie die mediterrane Ernährungsweise mit positiven Veränderungen im Darmmikrobiom zusammenhängen. Sie fördert eine erhöhte Konzentration von kurzkettigen Fettsäuren und Bakterienarten, die Ballaststoffe abbauen – Faktoren, die positiv auf den Stoffwechsel und die Darmgesundheit wirken. Da die mediterrane Ernährungsweise positive Effekte auf die mentale Gesundheit – vor allem bei Depressionen – haben kann, wird sie in manchen psychiatrischen Kliniken eingesetzt.

Das Mikrobiom im Darm unterliegt nicht nur tageszeitlichen Schwankungen, sondern wird auch stark von unseren Umwelteinflüssen beeinflusst – dazu zählen neben der Ernährung auch Stress und körperliche Aktivität. Erfreulich ist, dass eine deutliche Verbesserung in der Zusammensetzung unserer Mikrobiota bereits innerhalb weniger Stunden möglich ist.

Wie funktioniert intuitives, achtsames Essen?

Unter Achtsamkeit versteht man, das Hier und Jetzt bewusst wahrzunehmen, ohne es zu bewerten. Im Zusammenhang mit Essen bedeutet das, sich mit allen Sinnen auf die Nahrungsaufnahme zu konzentrieren. Auf diese Art lassen sich Hunger, Sättigung und Geschmack deutlich besser wahrnehmen. Intuitiv zu essen bedeutet, sich auf die Bedürfnisse des Körpers zu konzentrieren. Kinder etwa sind besonders gut darin, ihre Essgewohnheiten ihrem aktuellen Energiebedarf anzupassen – ganz intuitiv. Die Idee dahinter ist, sich ohne Regeln wohlfühlen zu können und Expertise über den eigenen Körper zu erlangen.

Ablenkungen während des Essens, egal ob mit Geräten wie Handy oder Fernseher oder aber einem Buch, machen eine bewusste Essenaufnahme unmöglich. Dadurch werden Hunger und Sättigung weniger stark wahrgenommen.

Caroline Schlinter-Maltan, Ernährungswissenschafterin und Lebensmittelsensorikerin:

„Wenn man isst, soll man essen. Punkt. Nicht nebenbei Video schauen, telefonieren oder auf Social Media scrollen. Weil sonst der Fokus in der Verarbeitung dieser Informationen liegt und nicht mehr bei der Nahrungsaufnahme. Das passiert automatisch, selbst wenn man versucht, bewusst aufs Essen zu achten.“

Grundsätzlich gilt, dass Zügelung und Disziplin beim Essen nicht notwendig sind, denn ein gesundes Essverhalten kommt ohne diese Mechanismen aus. Dennoch kann es helfen,

Körpersignale und den Zusammenhang zwischen Ernährung und psychischer Gesundheit zu verstehen, um ein gesundes Essverhalten zu unterstützen. Möchte man sich allerdings mit einem achtsameren Umgang mit Essen beschäftigen, kann man versuchen, die Signale des Körpers bewusster wahrzunehmen. Das bedeutet unter anderem, dann zu essen, wenn man tatsächlich hungrig ist. Dafür kann es notwendig sein, wieder zu lernen, was richtiger Hunger ist, wie er sich anfühlt und wie er sich von Appetit unterscheidet. Weiters hilft es, das Essen zu genießen, Ablenkungen zu vermeiden und so auch mögliche Lebensmittel, die einem weniger gut tun, wahrzunehmen. Ein Ernährungstagebuch kann helfen, bewusster zu Essen und das eigene Essverhalten zu reflektieren.

Seine eigenen wiederkehrenden Muster zu verstehen, kann sehr aufschlussreich sein. Hat man etwa den Anspruch, den Teller immer leer zu essen oder die Vorratskammer immer prall gefüllt zu haben? Diese – meist erlernten – Gedanken und Verhaltensgewohnheiten können zu jedem Zeitpunkt hinterfragt und auch nach eigenen Vorstellungen verändert werden.

Auch die eigenen Sinne beim Essen verstärkt miteinzubeziehen, kann das bewusste Erleben des Moments ermöglichen. Kurz innezuhalten, um das Essen genau zu inspizieren, den Duft wahrzunehmen um anschließend langsam zu genießen. Auf diese Art kann man sich wirklich auf den Geschmack konzentrieren. Mit dieser Strategie kann nicht nur der Genuss gesteigert, sondern auch der natürliche Prozess des aufkommenden Sättigungsgefühls bewusster wahrgenommen werden. Gleichzeitig kann man sich bewusst machen, auf welche Einflüsse man für gewöhnlich reagiert. Ist es der verlockende Duft aus einer Bäckerei, die Pizza, die im Karton an einem vorbeispaziert oder eine Werbung, die die Lust nach einer speziellen Süßigkeit weckt?

Beim achtsamen Genießen spielt auch die Umgebung eine Rolle. Von der Gesellschaft, in der man sich befindet über die Atmosphäre im Raum und die Begleitung – sei es Musik, Buch oder das Smartphone. All diese Faktoren können die Achtsamkeit erhöhen oder aber erschweren.

Auch bei der Auswahl dessen, was wir essen, können wir an Schrauben drehen. Indem wir natürliche Lebensmittel mit höherem Nährwert bevorzugen und etwa flüssige Speisen wie Suppen mit Lebensmitteln kombinieren, die Biss haben, fühlen wir uns besser gesättigt. Um optimal versorgt und gleichzeitig zufrieden zu sein, ist ein kluger Nährstoffmix von Vorteil. Im Idealfall ernährt man sich ausgewogen, indem man komplexe, ballaststoffreiche Kohlenhydrate mit hochwertigen Eiweißen und guten Fetten kombiniert.

Welchen Einfluss hat Essen und Trinken auf meine Leistungsfähigkeit?

Die Leistungsfähigkeit wird von vielen Faktoren beeinflusst, zu denen nicht nur genetische Anlagen und gesundheitliche Voraussetzungen gehören. Auch Lebensstilfaktoren wie eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige Bewegung und ausreichend Schlaf zählen dazu. Eine abwechslungsreiche Ernährung sorgt dafür, dass über den Tag hinweg konstante und nährstoffreiche Energiemengen bereitgestellt werden. Ergänzend dazu sind regelmäßige, sinnvoll zusammengestellte Mahlzeiten entscheidend für unsere Leistungsfähigkeit – ebenso wie ausreichend Schlaf und regelmäßige Bewegung. Senken wir gleichzeitig die konsumierte Menge von stark verarbeiteten Lebensmitteln mit viel Zucker, Fett und Salz, können wir unsere Energie stabiler halten. Da sich der Tagesablauf und die Bedürfnisse von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen unterscheiden, gibt es auch für jede Gruppe ihre eigene Empfehlung. Die bezieht sich nicht nur auf den Energiebedarf, sondern auch auf die Auswahl der Lebensmittel und die empfohlene Schlafdauer.

Aber nicht nur Essen spielt eine Rolle für unsere Leistung. Trinken, allem voran Wasser, ist ein nicht zu unterschätzender Aspekt unserer Ernährung. Denn Wassertrinken hat nicht nur positive Auswirkungen auf unseren Körper, sondern spielt auch für unsere psychische Gesundheit eine wichtige Rolle. Besonders für das optimale Funktionieren unseres Gehirns ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr entscheidend. Bei Dehydration, also zu geringer Wasserzufuhr, können Symptome wie Konzentrationsschwierigkeiten, Kopfschmerzen und Müdigkeit auftreten. Diese wirken sich negativ auf die Stimmung und die kognitiven Fähigkeiten aus.

Wasser oder ungesüßter Tee kann außerdem zur Regulierung der Stimmung beitragen. Studien belegen, dass Menschen, die ausreichend Wasser trinken, tendenziell besser gelaunt sind. Im Gegensatz dazu wird Dehydration häufig mit einer höheren Anfälligkeit für Angstzustände und Depressionen in Verbindung gebracht.

Auch in Bezug auf Stressmanagement spielt Hydration eine wichtige Rolle. Genügend Wasser zu trinken kann dazu beitragen, den Cortisolspiegel – das primäre Stresshormon – zu senken, was den Körper besser in die Lage versetzt, mit Stress umzugehen.

Auch für unser Energielevel ist Wasser entscheidend: Eine gute Flüssigkeitszufuhr hilft, einen angenehmen Level an Energie aufrechtzuerhalten. Da ein gut hydrierter Körper effizienter arbeitet, kann man sich einer gesteigerten mentalen Klarheit und einer stabileren Stimmung erfreuen.

Die Ernährungsempfehlung in Österreich empfiehlt für Erwachsene mindestens eineinhalb Liter energiearme Getränke wie Wasser und ungezuckerte Tees täglich.

DIE WICHTIGSTEN QUELLEN

- Expertinnen und Expertengespräche
- Fiechtl, C. (2022): Food Feelings: Wie Emotionen bestimmen, was wir essen
- Martin Grassberger (2021): Das unsichtbare Netz des Lebens, Residenz Verlag
- Ellrott (2012): Psychologie der Ernährung. Aktuelle Ernährungsmedizin
- Ellrott (2013): Psychologische Aspekte der Ernährung. Diabetologie
- Refisch und Walter (2023). Die Bedeutung des humanen Mikrobioms für die psychische Gesundheit
- Kiefer und Ekmekcioglu (2012): Essen entscheidet – Wie Nahrungsmittel uns beeinflussen
- Linsel (2023): „Grenzbereich“ Ernährungspsychologie, Ernährungs Umschau
- Elmadfa und Leitzmann (2019): Ernährung des Menschen (6. Aufl.)
- Nowotny (2019): Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
- Nikolova et al. (2021): Perturbations in Gut Microbiota Composition in Psychiatric Disorders: A Review and Meta-Analysis
- David et al. (2014): Diet rapidly and reproducibly alters the human gut microbiome
- Leutner et al. (2023): Obesity as Pleiotropic Risk State for Metabolic and Mental Health Throughout Life
- Strang et al. (2017): Impact of nutrition on social decision making, Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.
- Lally et al. (2009): How are habits formed: Modelling habit formation in the real world
- De Filippis F et al. (2016): High-level adherence to a Mediterranean diet beneficially impacts the gut microbiota and associated metabolome
- Pross (2017): Effects of dehydration on brain functioning: A life-span perspective, Annals of Nutrition & Metabolism
- Kersting und Sievers (2018): Stillen und mögliche Geschmacksprägung
- Merlo et al. (2024): Gut microbiota, nutrition, and mental health
- Lang und Borgwardt (2016): Die Rolle der Ernährung bei Depression: alle therapeutischen Möglichkeiten ausschöpfen
- BMSGPK (2024): Österreichische Ernährungsempfehlungen
- BMSGPK (2024): Der gesunde und nachhaltige Teller
- Österreichische Gesellschaft für Essstörungen (oeges.or.at; Zugriff: 12/2024)
- Österreichische Gesellschaft für Ernährung (oege.at; Zugriff: 12/2024)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (dge.de; Zugriff: 12/2024)

- Bundeszentrum für Ernährung (bzfe.de; Zugriff: 01/2025)
- Fachgesellschaft für Ernährungstherapie und Prävention (fet-ev.eu; Zugriff: 12/2024)
- ICD-10-GM (icd-code.de; Zugriff: 12/2024)

IMPRESSUM

Report: Essen und Psyche
Erstveröffentlichung: 23. Jänner 2025

Medieninhaber

Land schafft Leben
8971 Schladming, Waldweg 10
1010 Wien, Schwarzenbergstraße 8/1

Telefon: +43 3687 24 008
+43 1 89 06 458
E-Mail: post@landschafftleben.at

Vorstand: Maria Fanninger, Hannes Royer, Mario Hütter

Die jeweils aktualisierte Version dieses Reports ist auf landschafftleben.at zu finden.

Dieser Report wurde unterstützt durch das Bundesministerium Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft

Pädagoginnen und Pädagogen aufgepasst!

Dieses Thema gibt's als fertiges methodisch-didaktisch aufbereitetes Lehrmaterial für deine Kindergartengruppe und Klasse (GSI, GSII, SEKI, SEKII). Einfach runterladen und durchstarten!