

Christoph Klotter
Julia Depa
Svenja Humme

Gesund, gesünder, Orthorexia nervosa

Modekrankheit oder Störungsbild?
Eine wissenschaftliche
Diskussion

 Springer

Christoph Klotter
Julia Depa
Svenja Humme

Gesund, gesünder, Orthorexia nervosa

Modekrankheit oder Störungsbild?
Eine wissenschaftliche
Diskussion

 Springer

Gesund, gesünder, Orthorexia nervosa

Christoph Klotter • Julia Depa
Svenja Humme

Gesund, gesünder, Orthorexia nervosa

Modekrankheit oder Störungsbild?
Eine wissenschaftliche Diskussion



Springer

Christoph Klotter
Hochschule Fulda
Fulda
Deutschland

Svenja Humme
Lich
Deutschland

Julia Depa
Stuttgart
Deutschland

ISBN 978-3-658-07405-0
DOI 10.1007/978-3-658-07406-7

ISBN 978-3-658-07406-7 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2015

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Lektorat: Dr. Lisa Bender

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Fachmedien Wiesbaden ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media (www.springer.com)

Vorwort

Die Übergänge zwischen dem vermeintlich Normalen und dem vermeintlich Kranken sind fließend und historisch variabel. So hat sich die Definition von Bluthochdruck in den letzten Jahrzehnten in den westlichen Industrienationen deutlich verändert. Ein Kriterium zur Diagnose der pubertären Magersucht, der Anorexia nervosa, wurde von einem BMI unter 17,5 auf 18,5 herauf gesetzt, so dass sich die Gruppe der Anorektikerinnen deutlich vergrößert hat, alleine aufgrund der Änderung der Definition. Ob hingegen der BMI ein geeigneter Indikator dafür ist, Gesundheitsgefährdungen in Zusammenhang mit dem Ausmaß an Übergewicht zu ermitteln, ist immer mehr umstritten.

Um in die Annalen der Medizingeschichte mittels der Benennung neuer pathologischer Phänomene einzugehen, aber auch um das Betätigungsfeld der Gesundheitsexperten zu erweitern, werden immer wieder neue (oder vermeintliche) Erkrankungen diagnostiziert, so vielleicht auch die Orthorexia nervosa, die sich um das übermäßige Bemühen und das Auswählen und Einnehmen gesunder Lebensmittel zentriert. Die Kriterien für die gesunde Ernährung werden jedoch nicht von den einschlägigen Organisationen wie der DGE übernommen, sondern aus alternativen Kostformen entlehnt und mit den eigenen Überzeugungen zur richtigen Ernährung überformt.

Aber ist das dann tatsächlich eine neue Essstörung? Ist die Orthorexia nervosa nur eine subjektiv ausdifferenzierte Form von üblichen Kostregimes und Ernährungsempfehlungen? Lässt sie sich positiv als Empowerment der Bevölkerung interpretieren, die sich nun nicht mehr alles vorschreiben lässt, sondern selbst Ernährungskompetenz erwirbt? Ist sie so Teil des Prozesses der Individualisierung in der Moderne, also der Tendenz zur Selbstverwirklichung eines jeden? Ist sie Ergebnis der bürgerlichen Aufklärung im Sinne Kants, also dem Suchen des Ausganges aus der selbst verschuldeten Unmündigkeit?

Aus Expertensicht stellen sich Fragen wie: Ist die Orthorexia nervosa nur eine Variante einer Zwangsstörung oder einer Essstörung? Oder nur ein Effekt eines

Medienspektakels? Brauchen die Gesundheits- und Ernährungsexperten mehr Wissen über die Orthorexia nervosa, um sie angemessen zu diagnostizieren und (störungsspezifisch) behandeln zu können? Oder handelt es sich bei der Orthorexia nervosa nur um eine vernachlässigbare Karikatur der üblichen Kostregimes? Ist ein zentrales, aber eher verdecktes Motiv im orthorektischen Verhalten der Wunsch nach Schlankheit, um so den normativen Erwartungen unserer Gesellschaft gerecht zu werden?

In den populärwissenschaftlichen Medien stellt Orthorexia nervosa einen häufig thematisierten Sachverhalt dar. In der Wissenschaft hingegen ist Orthorexia nervosa ein nahezu unbeobachtetes Forschungsfeld; allerdings ist eine steigende Tendenz zu verzeichnen, dieses Phänomen, näher zu untersuchen. Dies hat zur Folge, dass Gesundheitsexperten der Begriff „Orthorexia nervosa“ zwar mehrheitlich fremd ist, sie das sogenannte orthorektische Verhalten als Nebensymptome anderer Erkrankungen allerdings aus ihrer Berufspraxis kennen. Angesichts dieser Tatsache wird orthorektisches Verhalten oftmals nicht als Leitsymptom einer eigenen Erkrankung identifiziert – wieso denn auch, wenn die Diagnose überwiegend unbekannt ist. Zudem werden die Folgeerscheinungen bislang noch potenziell unterschätzt.

Es ist unser persönliches Anliegen, Berufsgruppen, die mit Betroffenen von Orthorexia nervosa in Kontakt gelangen, über dieses problematische Essverhalten zu informieren und zu sensibilisieren. Die Zielgruppe stellen demnach primär Gesundheitsexperten dar; zudem richtet sich das vorliegende Buch sekundär auch an potentiell Betroffene sowie deren Angehörige.

Die Beschreibung des Wissensstandes zu Orthorexia nervosa basiert auf der Forschung bis Juli 2014. Dabei wurde sämtliche Literatur ausgewählt, die in englischer und deutscher Sprache verfügbar war.

Im ersten Teil des Buches wird zunächst der aktuelle Forschungsstand zur Orthorexia nervosa dargestellt. In Teil zwei werden zwei bisher unveröffentlichte Studien der Autorinnen vorgestellt. Die erste Studie geht mittels der qualitativen Forschungsmethode der Frage nach, ob das Essverhalten von Oecotrophologie-Studentinnen Merkmale von Orthorexia nervosa aufweist. Die andere Studie präsentiert die Ergebnisse einer Befragung von psychotherapeutisch tätigen Experten zu der Bekanntheit sowie dem Vorkommen von Orthorexia nervosa in ihrer Berufspraxis. Des Weiteren wurden die Experten befragt, wie sie Orthorexia nervosa klassifizieren würden. Der dritte Teil zeigt ideengeschichtlich auf, aus welchen gesellschaftlichen Entwicklungen, Ideen sowie Überzeugungen, Orthorexia nervosa entspringen sein könnte und schließt mit einer Zusammenfassung und einem Ausblick ab.

Abschließend, wird nun auf zwei bedeutende sprachliche Formalien eingegangen. Im Folgenden ist von einem Orthorektiker, Anorektiker und Bulimiker die Rede. Diese Synonyme wurden angesichts ihrer leichteren Lesbarkeit verwendet; es ist uns demnach bewusst, dass es „den“ Orthorektiker nicht gibt und Menschen durch diese Bezeichnung auf ein bestimmtes Verhalten reduziert werden. Das Gleiche gilt für Anorektiker und Bulimiker.

Zusätzlich wurde sich auf die Männlichkeitsform beschränkt. Prinzipiell sind damit allerdings beide Geschlechter gemeint. In den Fällen, in denen die Gleichsetzung nicht zutrifft, ist eine differenzierte Angabe zu finden.

Wir hoffen mit diesem Buch einen Beitrag zur Aufklärung und wissenschaftlichen Diskussion zu Orthorexia nervosa leisten zu können.

Fulda, Dezember 2014

Christoph Klotter,
Julia Depa, Svenja Humme

Inhaltsverzeichnis

Teil I Aktueller Forschungsstand zu Orthorexia nervosa

1 Orthorektisches Verhalten	3
Svenja Humme	
1.1 Die Person Steven Bratman	5
1.1.1 Bratmans Leidensgeschichte	5
1.1.2 Bratmans „Heilung“	8
1.2 Merkmale von Orthorexia nervosa	10
1.3 Kritische Reflexion	14
2 Ursachen der Orthorexia nervosa	17
Julia Depa	
2.1 Auslöser für das orthorektische Essverhalten	17
2.2 Die sieben Ursachen nach Bratman	18
2.3 Einfluss von Ernährungslehren, Ernährungsratgebern und Medien	21
2.4 Einfluss gesellschaftlicher Werte und Normen	23
2.5 Einfluss von emotionalen Dynamiken und Persönlichkeitsmerkmalen	24
2.6 Fazit	25
2.7 Zusammenfassung	26
3 Folgen der Orthorexia nervosa	29
Svenja Humme	
3.1 Mangel- und Fehlernährung	29
3.2 Soziale Isolation und eingeschränkte Lebensqualität	31
3.3 Fallbeispiel einer jungen Orthorektikerin	32
3.4 Fazit	33
3.5 Zusammenfassung	34
	IX

4	Klassifikation der Orthorexia nervosa	35
	Julia Depa	
4.1	Orthorexia eine Zwangsstörung?	36
4.2	Orthorexia eine Essstörung?	37
4.3	Orthorexia eine Kombination aus einer Zwangs- und Essstörung?	44
4.4	Orthorexia ein Risikofaktor für eine schwere Essstörung?	44
4.5	Orthorexia: psychische Störung, Modeerkrankung oder Lebensstil?	45
4.6	Die orthorektische Gesellschaft	47
4.7	Vorgeschlagene Diagnosekriterien für Orthorexia nervosa	48
4.8	Fazit	50
4.9	Zusammenfassung	51
5	Instrumente zur Messung von Orthorexia nervosa	55
	Julia Depa	
5.1	Bratman Orthorexia Test	55
5.2	ORTO-15	58
5.3	ORTO-11	61
5.4	Orthorexia Screen	62
5.5	Eating Habits Questionnaire	63
5.6	Düsseldorfer Orthorexia Skala	66
5.7	Fazit	67
5.8	Zusammenfassung	70
6	Behandlung der Orthorexia nervosa	71
	Svenja Humme	
6.1	Therapievorstellungen und -formen	71
	6.1.1 Psychotherapie	72
	6.1.2 Ernährungstherapie	73
6.2	Kritische Reflexion	74
6.3	Zusammenfassung	75
7	Prävalenz der Orthorexia nervosa	77
	Julia Depa und Svenja Humme	
7.1	Verbreitung der Orthorexia nervosa	77
7.2	Soziodemografische Variablen im Zusammenhang mit Orthorexia nervosa	82
7.3	Fazit	86
7.4	Zusammenfassung	86

Teil II Eigene Forschungsergebnisse

8 Weist das Essverhalten von Oecotrophologie-Studentinnen orthorektische Merkmale auf?	89
Svenja Humme	
8.1 Qualitative Vorgehensweise	90
8.1.1 Untersuchungsdesign: das leitfadensorientierte Interview	91
8.1.2 Methode: Analyse der orthorektischen Merkmale	93
8.2 Untersuchungsergebnisse	98
8.3 Diskussion der Untersuchungsergebnisse	100
8.4 Zusammenfassung	102
9 Bekanntheit, Vorkommen und Klassifizierung von Orthorexia nervosa in der psychotherapeutischen Berufspraxis	103
Julia Depa	
9.1 Methode der Untersuchung	105
9.2 Ergebnisse	106
9.3 Diskussion und Schlussfolgerungen	112
9.4 Zusammenfassung	114
Teil III Die abendländische ideengeschichtliche Produktion von rigiden radikalen Ernährungs- und Schlankeitsvorstellungen	
10 Problemaufriss	119
11 Pythagoras und Platon	127
12 Politische, philosophische und religiöse Einflüsse auf das Schlankeitsideal und das orthorektische Essverhalten	133
13 Katechon	137
14 Die Kriegserklärung gegen Adipositas – eine mögliche Legitimation der Orthorexia nervosa	141
15 Exkurs: Die Angst, nicht schlank zu sein	143
16 Der abendländische Wert der Mäßigung	147

17 Der Prozess der Zivilisation	153
18 Der Aufgeklärte Absolutismus und der Eingriff in den Körper	157
19 Verwissenschaftlichung des Essens	161
20 Ergänzende Aspekte	163
21 Bündelung der zentralen Argumentationsstränge	167
Teil IV Fazit	
22 Zusammenfassung und Ausblick	173
22.1 Zusammenfassung zum Begriff Orthorexia nervosa	173
22.2 Geschichtliche Determinanten	173
22.3 Nosologie	175
22.4 Ätiopathogenese	175
22.5 Diagnostik	176
22.6 Therapeutisches Vorgehen	177
Literaturverzeichnis	179

Abbildungsverzeichnis

Abb. 5.1	Fragen des Bratman Orthorexia-Test zur Diagnose von Orthorexia nervosa.	57
Abb. 5.2	ORTO-15 zur Bestimmung von Orthorexia nervosa	59
Abb. 5.3	Beurteilung der Cronbachs Alphakoeffizienten	60
Abb. 5.4	Annahmen von Robinson über wesentliche charakteristische Merkmale einer Orthorexia nervosa.	62
Abb. 5.5	Orthorexia Screen	63
Abb. 5.6	Fragen des Eating Habits Questionnaire.	65
Abb. 5.7	Fragen aus der Düsseldorfer Orthorexie Skala.	67
Abb. 9.1	Erklärung im webbasierten Fragebogen was Orthorexia nervosa ist	106
Abb. 9.2	Antworten auf die Frage nach der Bekanntheit von Betroffenen aus der psychotherapeutischen Berufspraxis ($n=138$)	108
Abb. 9.3	Anzahl der zustimmenden Antworten („stimme überwiegend zu“, „stimme zu“ und „stimme sehr zu“) aller Befragten ($n=138$) zu vorgegebenen Möglichkeiten	110
Abb. 9.4	Anzahl der zustimmenden Antworten („stimme überwiegend zu“, „stimme zu“ und „stimme sehr zu“) der Gruppe der Verhaltenstherapeuten ($n=59$) und der Gruppe der Psychoanalytiker ($n=71$) zu vorgegebenen Möglichkeiten	111
Abb. 9.5	Anzahl der zustimmenden Antworten („stimme überwiegend zu“, „stimme zu“ und „stimme sehr zu“) der Gruppe Betroffene bekannt ($n=74$) und der Gruppe Betroffene unbekannt ($n=64$) zu vorgegebenen Möglichkeiten	112

Tabellenverzeichnis

Tab. 4.1	Erklärung der unterschiedlichen Essstörungen	41
Tab. 5.1	Kennzahlen zur Bewertung der Qualität von Fragebögen	56
Tab. 5.2	Zusammenfassende Darstellung der Fragebögen sowie deren Entwicklung und Beurteilung der Qualität	68
Tab. 7.1	Ergebnisse der Prävalenzstudien zur Verbreitung von Orthorexia nervosa in unterschiedlichen Studienpopulationen . . .	83
Tab. 8.1	Verteilung der orthorektischen Merkmale innerhalb der Stichprobe	99
Tab. 8.2	Veränderung des Essverhaltens der Studentinnen seit Studienbeginn	99
Tab. 9.1	Antworten auf die Frage, ob das orthorektische Verhalten als die dominante Störung auftrat. Die Frage wurde nur den Befragten gestellt, die Betroffene mit einer Orthorexia nervosa oder mit einer nicht so eindeutig ausgeprägten Orthorexia nervosa Form kennen ($n=74$)	109

Teil I

**Aktueller Forschungsstand zu
Orthorexia nervosa**