



13.09.2024  
VFED Kongress

# Orthorexie

## Ab wann wird gesund ungesund?

Nina Gleich  
B.Sc. Ernährungsmanagement und Diätetik  
Zertifizierte Ernährungsberaterin/DGE  
Ernährungstherapeutin für Essstörungen bei TheraTeam



- Fühlen Sie sich glücklich [...], wenn Sie sich gesund ernähren?
- Planen Sie Ihre Mahlzeiten mehrere Tage im Voraus?
- Steigert sich Ihr Selbstwertgefühl durch gesunde Ernährung?
- Ist Ihnen der ernährungsphysiologische Wert Ihrer Mahlzeit wichtiger als die Freude an deren Verzehr?



Bratman, Knight. Health food junkies: Overcoming the obsession with healthful eating. New York: Broadway Books; 2000

## Inhalt

Definition & Diagnostik

Prävalenz

Ätiologie

Symptomatik & Folgen

Therapieoptionen

Rolle der Ernährungstherapie

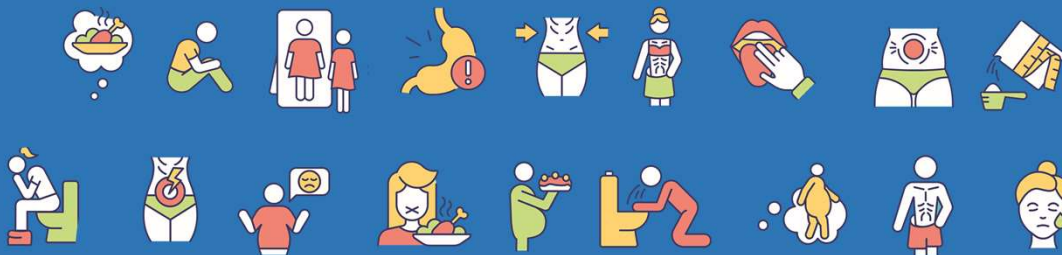


## normales Essverhalten

- Essen nach Körpersignalen: intuitiv
- Regelmäßige, aber flexible Mahlzeitenstruktur
- Pausen zwischen den Mahlzeiten ohne Gedanken an Essen, kein andauerndes Gedankenkreisen bzgl. Essen(-splanung)
- Abwechslungsreiche Lebensmittelauswahl ohne Verbote: Kalorien entscheiden nicht, ob etwas gegessen wird
- Gesundes, stabiles Körpergewicht
- Zufriedenheit ohne Ersatzbefriedigung „Essen“
- Grundstimmung wird nicht von Essen oder Gewicht beeinflusst






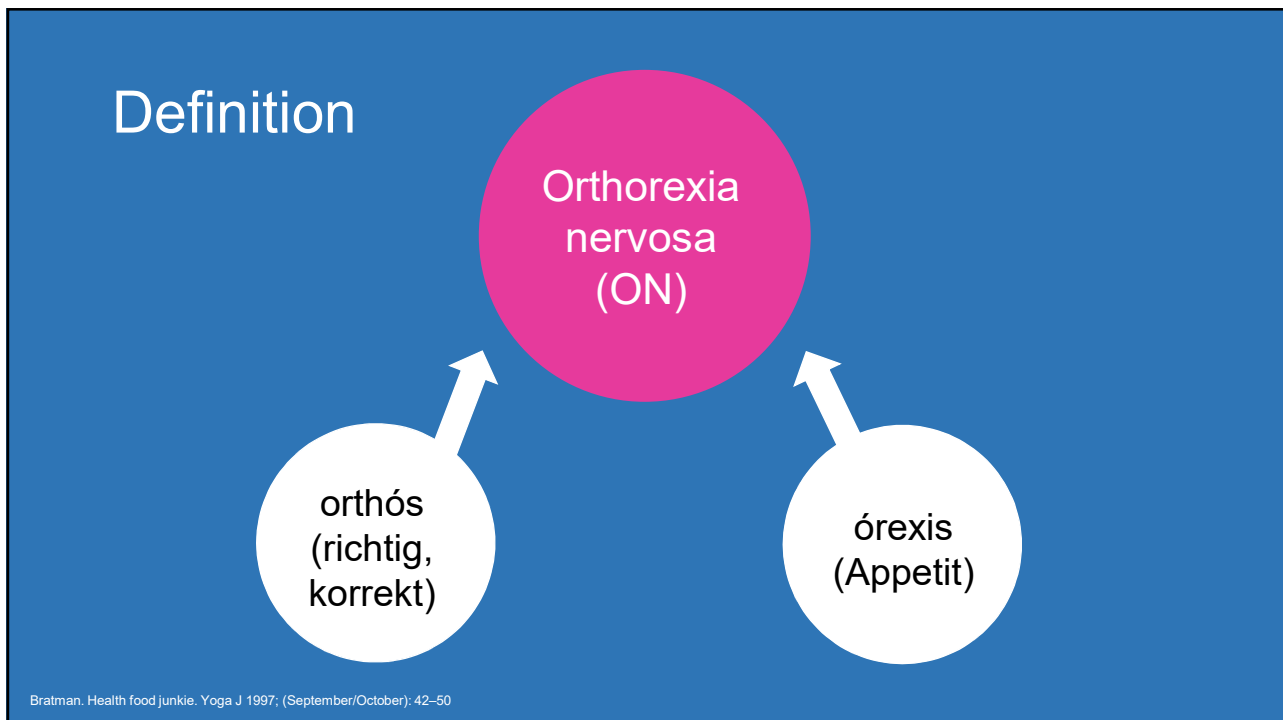
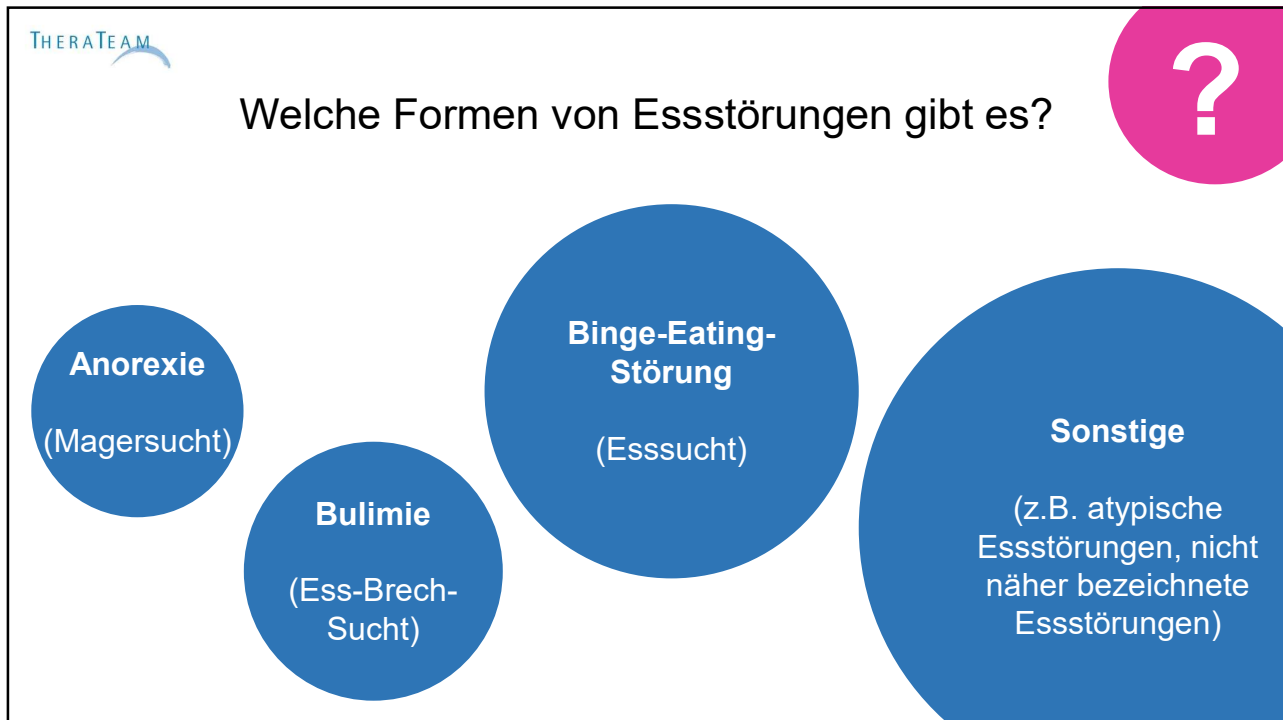
## Was sind Essstörungen?



TherATEAM



-  Essstörungen sind **psychosomatische** Erkrankungen, die durch **schwere Störungen des Essverhaltens** gekennzeichnet sind.
-  Essstörungen können ernsthafte und langfristige **gesundheitliche Schäden** nach sich ziehen.
-  Der zentrale Punkt einer Essstörung ist die **ständige gedankliche und emotionale Beschäftigung** mit dem Thema Essen.





## Fixierung auf eine nach subjektiven Vorstellungen gesunde Ernährungsweise

stark eingenommene Gedanken  
 → persistierende Beunruhigung  
 → stereotypes Verhalten

Barthels. New developments in orthorexia research: Use of social media, Healthy Orthorexia and testimonials from affected individuals. Ernährungs Umschau 2023; 70(3): 36–40  
 Cena et al. Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: a narrative review of the literature. Eat Weight Disord 2019; 24(2): 209–246

## Diagnostik



- Bratman Orthorexie-Selbsttest BOT
- ORTO-15-Test beziehungsweise ORTO-9-GE auf Deutsch
- Düsseldorfer Orthorexie-Skala DOS
- Eating Habits Questionnaire EHQ
- Teruel Orthorexia Skala TOS

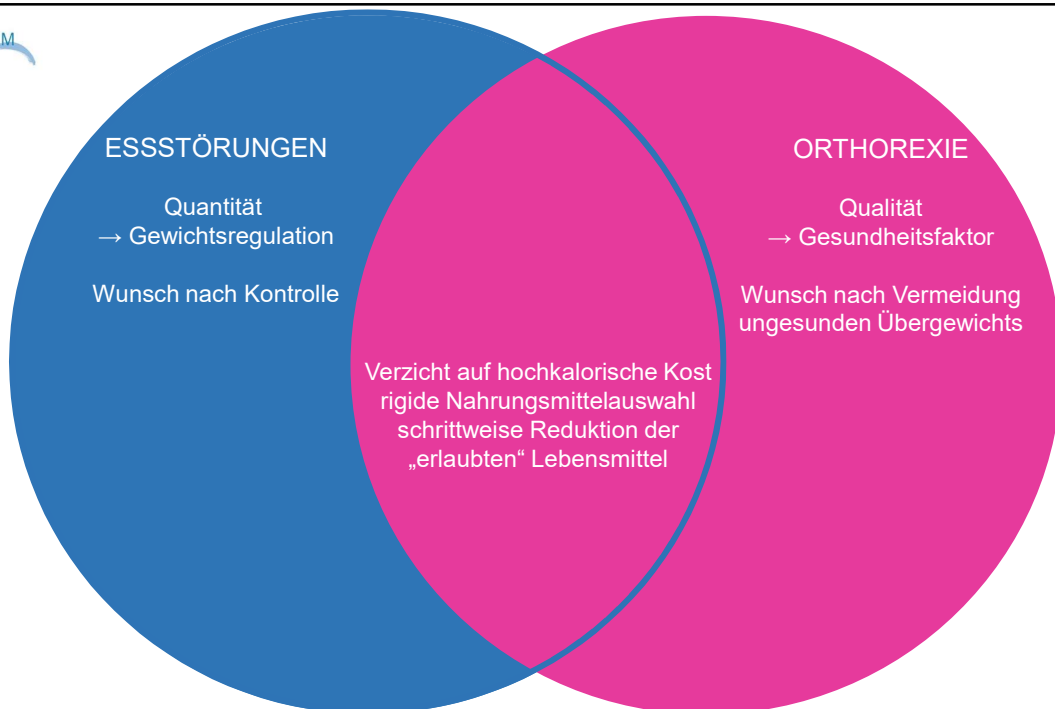
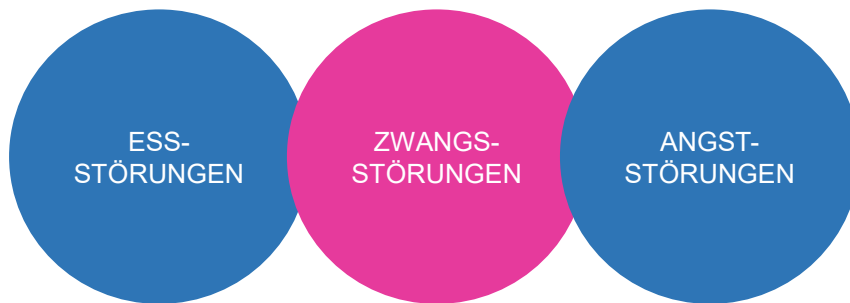
cave BOT & ORTO-15:

häufig falsch-positive Ergebnisse, fehlende Validierung bei Einhaltung der vorgeschlagenen Cut-offs

Bratman et al. Health food junkies: Overcoming the obsession with healthful eating. New York: Broadway Books; 2000  
 Donini et al. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. Eat Weight Disord 2005; 10(2): e28-32  
 Barthels et al. Die Düsseldorfer Orthorexie Skala: Konstruktion und Evaluation eines Fragebogens zur Erfassung orthorektischen Ernährungsverhaltens. Z Klin Psychol Psychother; 2015; 44(2): 97–105  
 Gleaves et al. Measuring "Orthorexia." Development of the Eating Habits Questionnaire, 2013  
 Niedzielski et al. Prevalence of Orthorexia Nervosa and Its Diagnostic Tools – A Literature Review. Int J Environ Res Public Health 2021; 18(10): 5488  
 Kinzi et al. Orthorexia nervosa in dieticians. Psychother Psychosom 2006; 75(6): 395–396  
 Meule et al. Measuring orthorexia nervosa: A comparison of four self-report questionnaires. Appetite 2020; 146: 104512  
 Barrada et al. Bidimensional Structure of the Orthorexia: Development and Initial Validation of a New Instrument. AN PSICOL-SPAIN 2018; 34(2): 283

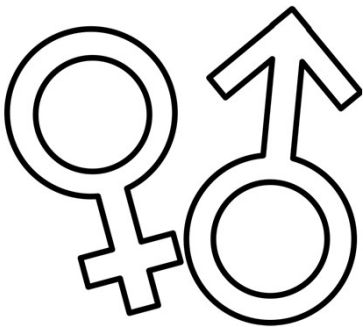
## Abgrenzung zu anderen Störungsbildern

- keine Listung in ICD-11 und DSM-5
- kein eigenständiges Krankheitsbild
- ggf. Risikofaktor für Entwicklung anderer Störungen





# Prävalenz

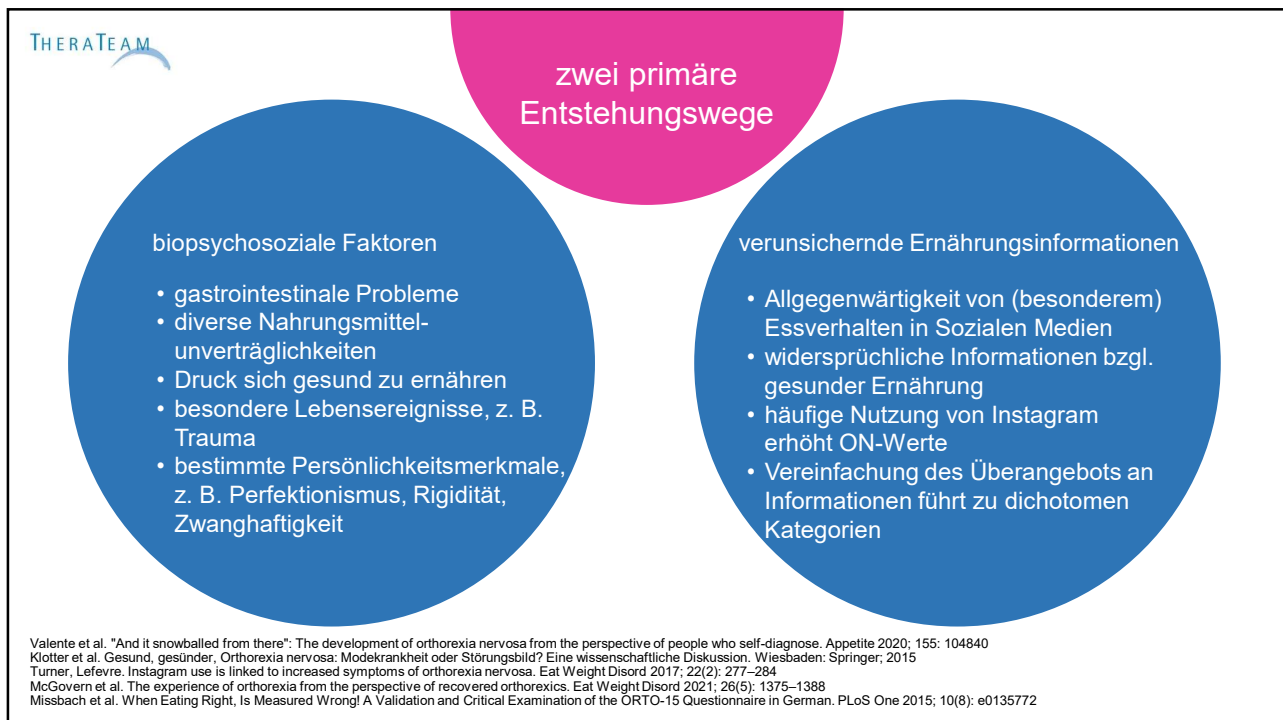
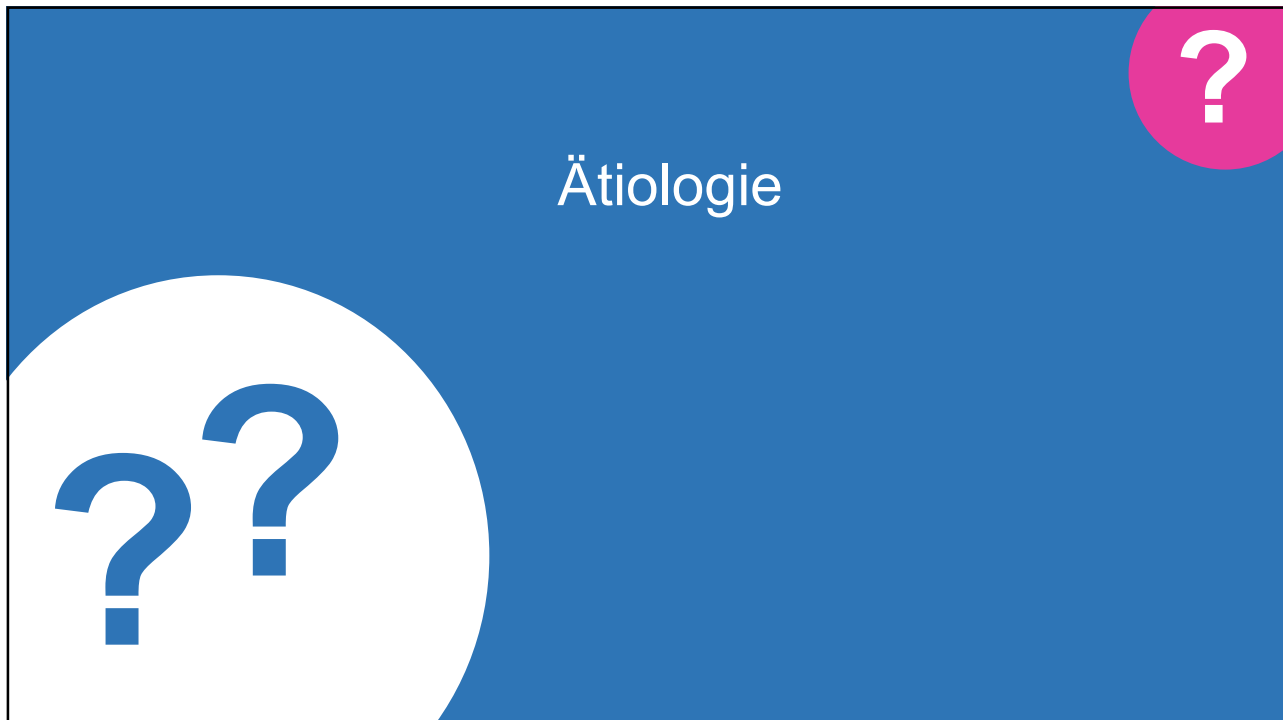


TherATEAM

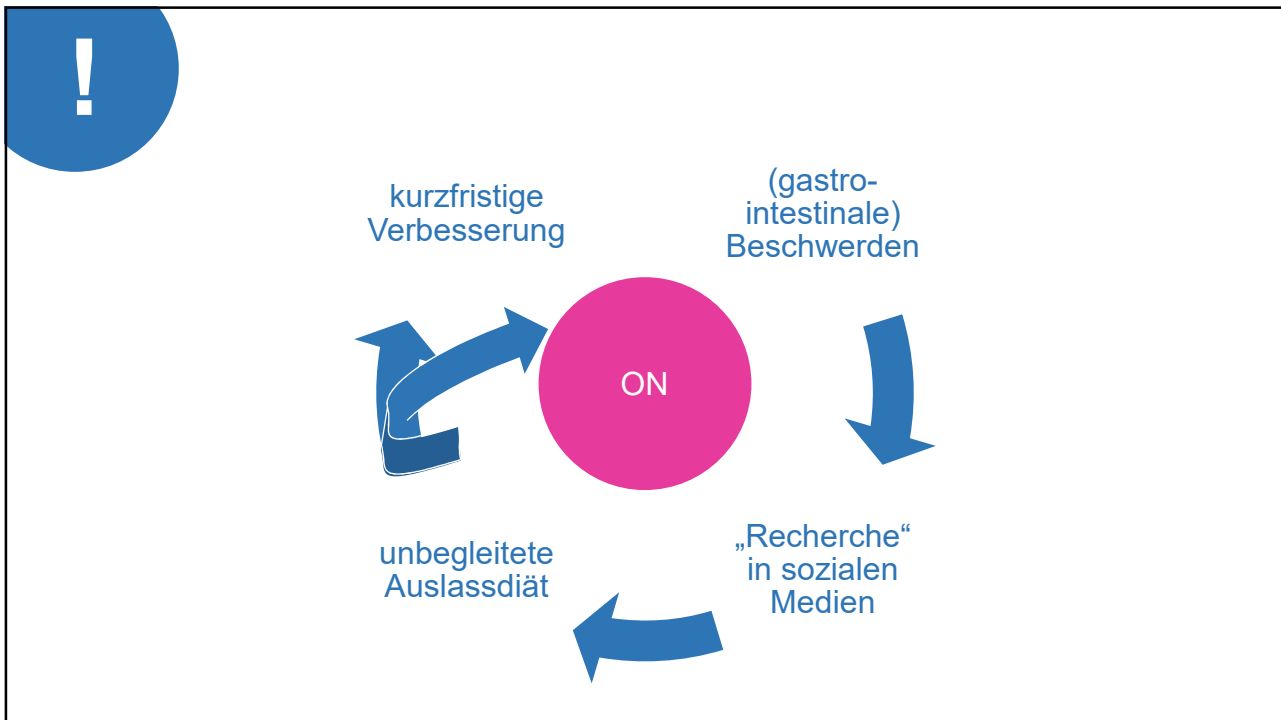


- Deutschland: 2,3 % bis 6,9 %
- orthorektische Tendenzen im Essverhalten: knapp 70 %
  
- cave: keine einheitlichen Diagnosekriterien, diverse Screening-Instrumente mit unterschiedlichen Cut-offs
  
- Risikofaktoren:
  - niedriger Bildungsstand
  - depressive Symptomatik
  - vegetarische oder vegane Ernährung
  - restriktives Essverhalten zur Gewichtsabnahme

Luck-Sikorski et al. Is orthorexic behavior common in the general public? A large representative study in Germany. Eat Weight Disord 2019; (2): 267–273  
 Greetfeld et al. Orthorexic tendencies in the general population: association with demographic data, psychiatric symptoms, and utilization of mental health services. Eat Weight Disord 2021; 26(5): 1511–1519  
 Missbach et al. When Eating Right, Is Measured Wrong? A Validation and Critical Examination of the ORTO-15 Questionnaire in German. PLoS One 2015; 10(8): e0135772







## Symptomatik & Folgen

Psychische und soziale Belastungen werden anfangs selten als Leidensdruck empfunden!

Überlegenheitsgefühl der Betroffenen möglich

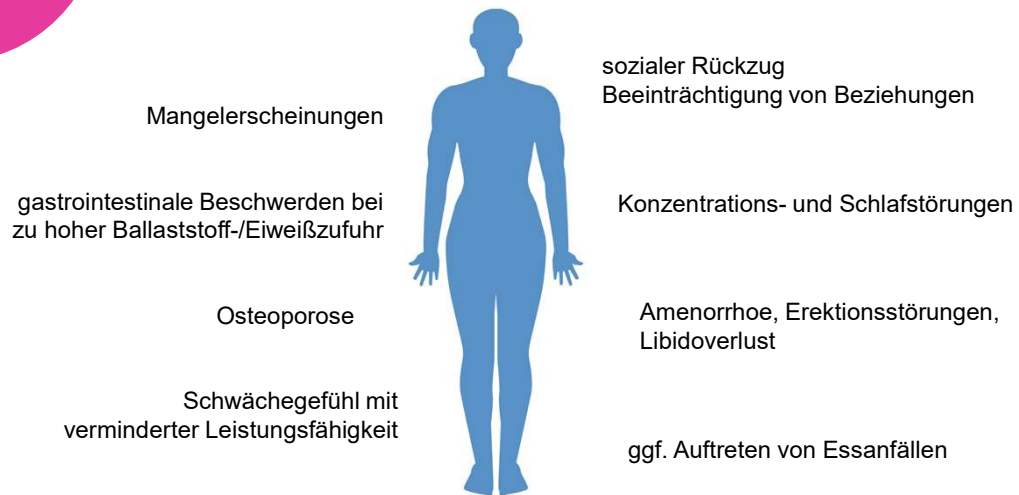
## Charakteristika

- Gefühl der totalen Selbstkontrolle bei Einhaltung des Speiseplans
- gesellschaftliche Isolation durch stark eingeschränktes Essverhalten
- intensive, sorgenvolle Beschäftigung mit der Essensplanung
- persistierende Beunruhigung und stark eingenommene Gedanken
- immer auf der Suche sein nach noch „gesünderen“ Lebensmitteln, um diese in die Ernährung einzubauen



- - gesundheitlicher Wert der Speisen ist wichtiger als Essvergnügen
  - Ablehnung mit Genuss verbundener Gerichte/Lebensmittel
  - kontinuierliche Reduktion der individuell erlaubten Lebensmittel
- - Regeln lassen sich oft nicht mit allgemeinem Verständnis von gesunder Ernährung erklären → Lebensmittel sind „rein, richtig, sicher“

## mögliche Folgen



Valente et al. "And it snowballed from there": The development of orthorexia nervosa from the perspective of people who self-diagnose. *Appetite* 2020; 155: 104840  
 McGovern et al. The experience of orthorexia from the perspective of recovered orthorexics. *Eat Weight Disord* 2021; 26(5): 1375–1388  
 Oberle et al. Health beliefs, behaviors, and symptoms associated with orthorexia nervosa. *Eat Weight Disord* 2019; 24(3): 495–506



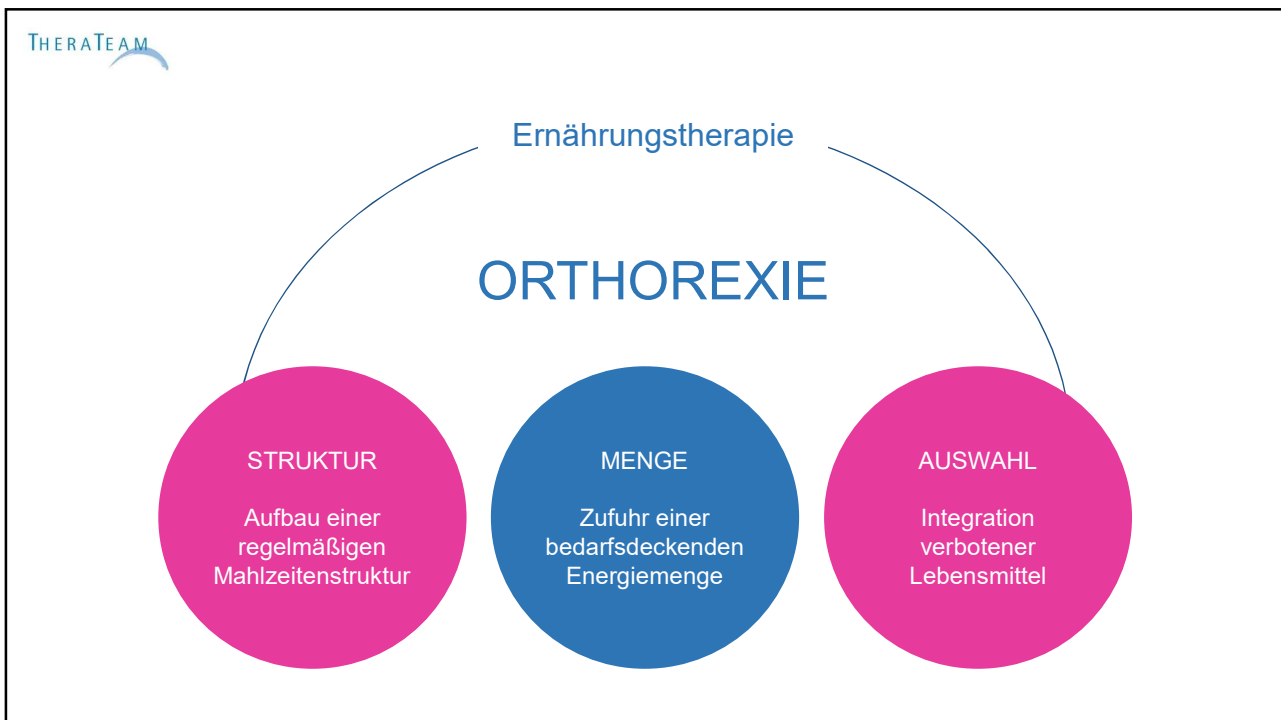
## Therapieoptionen



- Behandlung wie Essstörungen oder andere zugrunde liegende Störungsbilder
- multidisziplinäre Betreuung
- je nach körperlichem Zustand ambulant / stationär
- cave: anfangs oft geringe Veränderungsbereitschaft

### Ziele:

- Normalisierung des Essverhaltens
- Ausfindigmachen tieferliegender Ursachen für die Entwicklung der Störung
- ggf. Beheben von Mangelzuständen



## Ernährungs- therapie



- abhängig von Krankheitseinsicht, Ausprägungsgrad der Ängste und Zwänge, Veränderungsmotivation
- ggf. Indikation für Gewichtszunahme
- Motivational Interviewing nach Miller und Rollnick für Umgang mit Ambivalenz und Widerstand

## Ernährungs- therapie



- abhängig von Krankheitseinsicht, Ausprägungsgrad der Ängste und Zwänge, Veränderungsmotivation
- ggf. Indikation für Gewichtszunahme
- Motivational Interviewing nach Miller und Rollnick für Umgang mit Ambivalenz und Widerstand
- Motivation zur Beratung heißt nicht automatisch Motivation zur Veränderung!
- Reflektion der Beweggründe für aktuelles Essverhalten, Vermittlung von Ernährungswissen, Aufklärung von Mythen
- Tools: ausführliche Ernährungsanamnese, Liste der verbotenen Lebensmittel und ernährungsbezogenen Regeln, Essprotokoll

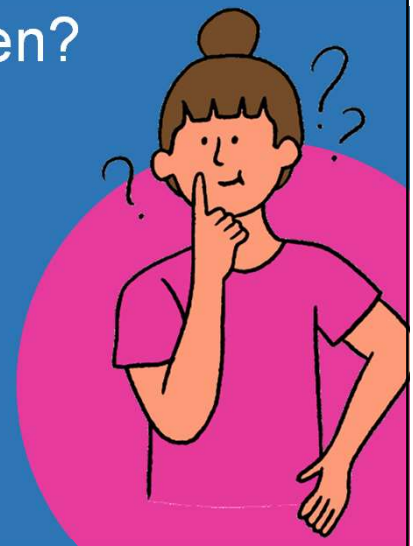
## Ernährungs- therapie



- Abstimmung mit Psychotherapie, v.a. zu überschneidenden Problembereichen (z.B. zwanghaftes Verhalten, Strategien zur Verhaltensmodifikation, Emotionsregulation)
- wertschätzende Grundhaltung
- Sorgen ernstnehmen und gemeinsam hinterfragen
- schrittweiser Aufbau der Mahlzeitenstruktur, Kennenlernen bedarfsgerechter Mengen, Erweiterung der Nahrungsmittelauswahl durch Exposition mit angstbehafteten Lebensmitteln



Gibt es noch Fragen?





# Kontakt

Nina Gleich  
B.Sc. Ernährungsmanagement und Diätetik  
Zertifizierte Ernährungsberaterin/DGE  
Ernährungstherapeutin für Essstörungen  
[gleich@therateam.info](mailto:gleich@therateam.info)

TheraTeam  
Ernährungs- und Psychotherapie  
[www.therateam.info](http://www.therateam.info)



Es gibt nicht die  
**eine** richtige  
Ernährung!



Essverhalten ist wie das  
Schlafverhalten sehr individuell.