

## Geleitwort

Frau F. wird von ihrem Hausarzt darüber aufgeklärt, dass sie Adipositas hat und dass sie abnehmen muss. Zum Abschied drückt er ihr einen Flyer einer Krankenkasse in die Hand, den Frau F. am Abend im Kreis der Familie durchliest. Ab dem nächsten Tag wird fettreduziert gekocht, die Süßigkeiten für die Kinder werden nicht mehr eingekauft und vor dem Fernseher wird nicht mehr genascht. Innerhalb eines viertel Jahres hat Frau F. Normalgewicht.

An dieser Geschichte stimmt so gut wie gar nichts. Aber die Gesundheits- und Ernährungsexperten sind implizit davon ausgegangen, dass Ernährungskommunikation so funktioniert:

- Aus einer unspezifischen Aufforderung wird Handeln („Sie müssen abnehmen“). Mit Hilfe diverser gesundheitspsychologischer Modelle ist ersichtlich geworden, dass diese Aufforderung nicht funktioniert. Sie ist zu allgemein, nicht alltagsbezogen. Änderungen gehen nur dann, wenn sie konkret sind: Spaghetti Carbonara durch Spaghetti mit Tomatensauce ersetzen.
- Der Arzt ist die Autorität, dem der Patient Folge leistet. Das ist ein Mythos, der nicht (mehr) gilt. Die unzähligen verschriebenen und erworbenen Medikamente, die anschließend nicht genommen oder weggeworfen werden, sprechen Bände.
- Frau F. ist derselben Meinung wie ihr Arzt, dass ihre Pfunde purzeln müssen. Aber in der Regel ist die Motivation zur Gewichtsabnahme ambivalent: Einiges spricht dafür, vieles aber dagegen. Vielleicht fühlt sich Frau F. kerngesund und denkt nicht daran, abnehmen zu wollen. Vielleicht ist sie dies auch, weil eine Gruppe von Adipösen keine Krankheitsfolgen diesbezüglich kennt. Frau F. ist vielleicht auch deshalb nicht der gleichen Meinung wie ihr Arzt, weil sie ihn wegen ihres Migrationshintergrunds nicht verstehen kann, weil in ihrer Kultur oder sozialen Schicht über Adipositas anders gedacht wird. Da gilt Adipositas als schön.
- Kognitionen führen zum Handeln. Spätestens mit Volker Pudiel müsste es Allgemeingut geworden sein, dass Essverhalten wenig kognitiv und sehr stark von Emotionen gesteuert wird. Der Flyer als Medium der Kognition wird also in der Regel wenig bewirken.
- Die Familie als System ist im Prinzip immer dagegen, wenn ein Mitglied des Systems sich ändern will. Die Familie von Frau K. wird, sollte sie abnehmen wollen, dies häufig nicht oder nur wenig unterstützen.

Gesundheits- und Ernährungsexperten lieben Frau F., weil dann ihre Tätigkeit so einfach und effektiv wäre. Es ist schwer, von Frau F. Abschied zu nehmen.

Wer von ihr Abschied nehmen muss, weil Frau F. mit der Realität nichts zu tun hat, dem wird dann möglicherweise auch klar, dass Watzlawick recht hatte: Die Beziehung der beiden, die kommunizieren, determiniert den Inhalt der Kommunikation. Wenn der Hausarzt von Frau F. besserwisserisch und herablassend mit ihr spricht und Adipositas wie so viele hasst, dann ist Frau F. so wütend und gekränkt, dass seine Worte an ihr vorbeirauschen. Sie wird genau das Gegenteil von dem tun, was er ihr aufgetragen hat.

Über Jahrzehnte war Frau F. das Kommunikationsmodell der Ernährungswissenschaft und der Oecotrophologie. Erst in den letzten Jahren wurde dieses Modell stärker in Frage gestellt.

Es ist ein großes Verdienst von Antje Steinberg, diese Diskussion umfassend und sehr klar zu bündeln.

Das, was möglicherweise noch verdienstvoller ist, ist die konkrete Analyse von Ernährungskommunikation. Analyse und Evaluation von Ernährungskommunikation ist bis dato extreme Mangelware. Es werden zwar Millionen von Broschüren und Flyer erstellt, aber wer weiß, wie sie wirken? Antje Steinberg hat auch hier einen wichtigen Schritt gemacht.

Zu wünschen ist diesem Buch, dass es von all denjenigen zur Kenntnis genommen und gelesen wird, die Ernährungskommunikation betreiben. Aber auch diejenigen, die Objekte der Ernährungskommunikation sind, also wir alle, können mit Interesse verfolgen, auf was Ernährungskommunikation zielt.

Prof. Christoph Klotter