

### 3.3.2 Die Auswirkungen auf die Ernährungs- und Gesundheitssituation von Verbrauchern mit unterschiedlichen physiologischen Kriterien

Zusammenfassung: Die Ernährungssituation von Frauen ist im Prinzip von den selben Folgen der Überernährung und „Unter-Aktivität“ geprägt wie die von Männern. Einerseits ernähren sich Frauen etwas gesünder, andererseits erleiden sie häufiger Essstörungen. Die Abschätzung der damit zusammenhängenden Risiken ist ebenso wenig untersucht, wie die Situation der körperlichen Überbeanspruchung im Freizeit- und Sportbereich. Sowie die der modernen mobilen Schichtarbeiter.

Von den vielen möglichen Verbrauchergruppen mit unterschiedlichen physiologischen Bedürfnissen (Kap.1.3.4.2) sollen hier besonders Frauen hervorgehoben werden. Dies liegt besonders in ihrer einzigartigen Rolle im Reproduktionszyklus der Menschen. Eine geschützte Schwangerschaft und eine vorbildliche Säuglingsernährung, das Stillen, fällt in die Verantwortung der Frau. Von Natur aus sind ihr dafür besondere Schutzmechanismen mitgegeben (z.B. Frauen leben länger als Männer, sind stabiler gegenüber Umwelteinflüssen, sind öko-resistenter). Bedingt durch die vielen gesellschaftlichen Aufgaben, der Mehrfachbelastung, sind sie vor höhere Anforderungen gestellt. Frauen haben in der Phase der Geschlechtsreife, der Gebärfähigkeit, besonders hohe Ernährungsbedürfnisse, sind durch ihre Situation besonders gefährdet (vulnerable Gruppe).

Zwei weitere Gruppen sollen in diesem Kapitel angesprochen werden. Das ist zum einen die Gruppe, die erhöhte körperliche Aktivität zeigt (während das früher die Schwerarbeitergruppe war, sind es heute die Berufssportler bzw. solche Personen, die sich extremen körperlichen Belastungen in der Freizeit ausliefern - body builder, Marathonläufer und viele outdoor-Aktivisten). Zum anderen die modernen Schichtarbeiter (bei dieser beruflichen Gruppen ist heute eine besondere Form für die Betrachtung der Ernährungssituation wichtig). Immer mehr Menschen haben unterschiedliche und flexible Arbeitszeiten und -orte.

Die Ernährungssituation von keiner dieser Gruppen ist in Deutschland bisher speziell untersucht worden. Die Informationen zur Situation von Frauen sind im selben Maße vorhanden wie für Männer. Es werden in den bekannten Studien in allen Altersgruppierungen immer beide Geschlechter untersucht. Frauen nehmen jedoch in der Ernährung, nicht nur in der biologischen Reproduktionsphase, eine besondere Rolle ein. Sie sind immer noch in der Regel allein für die Ernährung im Haushalt zuständig. Im Zuge der Bemühungen zur Gleichstellung der Frau ist es international zwischenzeitlich gute Praxis, die Gesundheit der Frauen in dieser Beziehung besonders zu beachten. Dies schließt die Ernährung mit ein. So gibt es durch die WHO-initiiert entsprechende Programme und Forderungen nach einer speziellen Berichterstattung für Frauen-Gesundheit. In einigen Ländern ist dies eingeführt, wie z.B. in den USA. In Deutschland gibt es dies nur in ersten vorsichtigen Ansätzen, und der Bereich Ernährung ist dabei vernachlässigt. Das Land Baden-Württemberg hat kürzlich einen ersten Frauengesundheitsbericht publiziert (Jürgens 2000, Oltersdorf 1997).

In Deutschland ist die Ernährungssituation der Frauen ähnlich wie in den anderen europäischen Ländern. Frauen neigen nach den Wechseljahren zu höheren Übergewichtsraten als Männer. In den jüngeren Jahrgängen ist der Anteil der Übergewichtigen bei Frauen geringer, dafür sind aber deutlich mehr untergewichtige und ess-gestörte Frauen anzutreffen. Frauen versuchen häufiger ihr Körpergewicht zu reduzieren, und zwar mit verschiedenen Reduktionsdiäten. Dieser „Kampf um die Pfunde“ beansprucht den Stoffwechsel, zumindest gibt es Anpassungsreaktionen die dazu führen, dass die Nahrungsenergie effizienter ausgenutzt wird und dadurch schneller das Ausgangskörpergewicht wieder erreicht bzw. sogar überschritten wird („Yo-Yo-Effekt“).

Die Stellung der Frau in der Gesellschaft ist besonders in Beziehung zur Ernährung geprägt, von dem Körperbild, das die Gesellschaft ihr als Ideal vorgibt. Die Versuche „Model“-hafte Erscheinungen zu erreichen, kostet vielen Personen viele Anstrengungen und Geld. Ein Blick auf die Frauen-Zeitschriften und deren Inhalte einschließlich der darin enthaltenen Werbung lässt den Umfang erahnen. So bestätigt eine Umfrage der Zeitschrift „Brigitte“ in Zusammenarbeit mit dem Bundesgesundheitsministerium, dass sich jede zweite Frau zu dick findet. Es wird normal, Schlankheitsdrinks und „Light Foods“ zu essen (Stuttgarter Zeitung 2000c). Die gesundheitlichen Folgen sind bisher nicht abzuschätzen, aber es ist wahrscheinlich ein Risikofaktor. Nur longitudinale ernährungsepidemiologische Studien könnten dies belegen. Im Durchschnitt sind Frauen weniger körperlich aktiv als Männer, das betrifft vor allem den Freizeitbereich. Die Hausarbeit wird zwar nicht zeitlich wesentlich geringer, doch auch hier führt der „Maschineneinsatz“ zur Erleichterung der körperlichen Arbeit.

Akuter Nährstoffmangel tritt bei Frauen ebenso selten auf, wie bei Männern. Besondere Probleme und erhöhte Risiken ergeben sich durch den erhöhten Bedarf während der Schwangerschaft- und Stillperiode. Das Risiko des Folatmangels wurde bereits beschrieben (Kap. 3.3.1.5). Ebenso treten bei Frauen häufiger Eisenmangelanämien auf und der Knochenschwund (Osteoporose). Günstiger ist verglichen mit Männern die Situation bezüglich alkoholbedingter Schäden. Aber auch 80 % der Frauen trinken alkoholische Getränke und 1,5 % der Frauen gelten als Alkoholikerinnen. Ebenso rauchen sie (noch) weniger, haben insgesamt ein besseres Ernährungsverhalten (z.B. essen mehr Gemüse und Obst). Entsprechend ist auch das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung bei Frauen niedriger.

Eine hohe körperliche Aktivität stellt besondere Ansprüche an die Ernährung. Damit erhöht sich der Energiebedarf und zwar nicht in gleich hohem Maße wie der Nährstoffbedarf. Da bei Mehrarbeit auch mehr gegessen werden kann, ist normalerweise das Nährstoffmangelrisiko geringer. Für die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung ist etwas mehr Sport oder andere körperliche Aktivität kein Risiko, sondern im Gegenteil nur positiv zu bewerten. Ein zunehmender Anteil der Bevölkerung treibt die körperliche Aktivität bis an die Grenzen des Extremen. Hier spielen die o.g. idealen Körperbilder der Gesellschaft eine Rolle, wie der Wunsch nach gesundem Leben und Altern. In dem Bereich der „Überaktiven“ könnten Probleme auftreten, die bisher kaum systematisch untersucht worden sind. Betrachtet man die gesundheitlichen Schäden der Spitzensportler, ausgelöst von Überbeanspruchung des Körpers bis hin zu Überbeanspruchung des Stoffwechsels (Nutzung der Palette von zugelassenen Nährstoffsupplementen bis hin zu Doping), dann kann das Risiko erahnt werden. Der Bundes-Gesundheitssurvey hat zwar nur 2 % der Bevölkerung mit anstrengenden Tätigkeiten ermittelt, doch dies sind immerhin mindestens 1 Millionen Menschen. Angesichts der Nachfrage nach entsprechenden Ergänzungsnahrungsmitteln und der Größe des „Wellness“ Marktes (Kap. 1.4.4.2) erscheint es Wert, die Folgen dieses Handelns auf den Gesundheits- und Ernährungsstatus zu untersuchen.

Die Entwicklung in der Arbeitswelt zwingt immer mehr Menschen, in ihren Arbeitszeiten (Schicht- und Teilzeitarbeit) und ihren Arbeitsorten (z.B. Pendler, mobile Dienstleister, usw.) flexibel zu sein. Dazu kommen noch die verschiedenen Lebensformen. Damit werden nicht in erster Linie physiologische Ernährungsbedürfnisse geändert, sondern es treten Organisationsprobleme mit der „normalen“ Ernährung auf. Mit weniger Zeit und weniger Gelegenheit für richtige, ausgewogene Mahlzeiten besteht die Gefahr, dass man sich falsch ernährt. Die Ernährungssituation dieser modernen Schichtarbeiter ist ebenso wenig untersucht wie die der traditionellen Schichtarbeiter. Somit können dazu keine Angaben gemacht werden (Oltersdorf et al. 1996, DGE 2000h).

