

Essstörungen

1. Vorwort

Ich war immer der Meinung, dass Probleme mit dem Essen nicht in unsere Familie, nicht in meinen Freundeskreis dringen könnten, nicht so nah an mich herankommen, geschweige denn Menschen und das gesamte Umfeld so verändern können. Jedoch kommt es manchmal schneller, als man, denkt und man befindet sich mittendrin.

Ich muss dazu sagen, dass ich schon immer ein recht kräftiges Kind war, nicht unbedingt zu dick, aber auf alle Fälle gut gebaut. Ich war auch immer der Typ Mädchen, der schnell Anschluss fand und der nicht unbedingt unbeliebt war. Ich hatte Durchsetzungsvermögen und verstand mich meist mit allen, auch hat nie wirklich jemand was zu meiner Figur gesagt. Allerdings war ich wohl ziemlich frühreif und hatte in der 5ten Klasse schon kleine Brüste, was zu dieser Zeit wirklich nicht einfach war, denn besonders die Jungs, mit denen ich mich immer gut verstand, kamen damit nicht klar und auf einmal war ich ein „Tittenmonster“ oder die „Schwabbeltante“.

Nach diesen Erfahrungen war mein eigentliches Ziel so zu sein wie alle meine Kumpels ich fing an weite Kleidung zu tragen, darunter fielen sie nicht auf und als ich erfuhr, dass das alles nur Fettgewebe ist, fing ich an Sport zu machen, denn Fett kann man weg trainieren. Natürlich erzählte ich niemandem davon, denn es war meine Sache mein Problem ganz allein, es sollte niemanden etwas angehen.

Aus einer früheren Diät heraus fing ich an alles weg zu lassen, was irgendwie möglich war-damals war ich 14. Alles fing aber schon früher an - mit einer Lüge. Ich hörte schon mit 12 auf Fleisch zu essen: aus dem einzigen Grund abnehmen zu wollen, meinen Freunden erzählte ich, ich könne nicht mit ansehen, wie der Mensch die ganzen Tiere schlachtet und die Tiere selbst keinerlei Entscheidungsrecht zwischen Leben und Tod haben. Man nahm es mir ab. Da ich schon immer in Dingen, die ich mir in den Kopf gesetzt hatte und unbedingt erreichen wollte, ziemlich viel Ehrgeiz hatte, war das für mich kein Problem auf alle Fisch- und Fleischprodukte zu verzichten. Ich druckte mir Kalorientabellen, aus um auszurechnen, dass ich nicht über 800kcal pro Tag kam und fing an alles schriftlich festzuhalten, jedes Tic Tac, jeder Apfelschnitz – alles Kalorien, die ich zusammenrechnen musste. Und dann kam es noch schlimmer. Ich schaute zu, wie mein bester Freund auf einmal immer mehr abnahm und das Schlimme daran für mich war,

Essstörungen

dass ich mir nicht gedacht habe, dass er krank sein könnte, sondern ich war neidisch, mir hat es gefallen und ich habe mir gedacht, wenn er das kann, kann ich das auch, und da begann nach mehreren kleinen Diäten, die den bekannten JoJo-Effekt mit sich brachten, mit 14/15 meine erste richtige Diät. Ich schrieb weiter alles auf, was ich aß, ich senkte die Kalorienzahl auf 500kcal pro Tag und erhöhte die Sportstunden. Meine Woche fing montags mit 30min Fechtlektion an, ging weiter über 2 Stunden Gruppentraining mit Gleichaltrigen und dann nochmals 2 Stunden mit den Größeren. Abends hatte ich dann noch Fußballtraining, am Dienstag kamen zu Lektion und 2mal Gruppentraining noch 2 Stunden Schwimmtraining, mittwochs ging ich vor der Schule joggen, da wir später Unterricht hatten, ich schrieb mir immer genau auf, wie weit ich kam und wie lang ich brauchte, um den ungefähren Kalorienverbrauch berechnen zu können. Den restlichen Tag folgte der gleiche Tagesablauf, nur dass ich dieses Mal Karatetraining hatte. Und so ging dieser Plan die ganze Woche über weiter und das fast drei Jahre. Schule hatte in dieser Zeit genauso wenig Bedeutung für mich wie meine Familie oder Freunde. Ich lebte in meiner eigenen Welt immer davon getrieben, wenn ich auch nur 500g mehr wog wieder 2 Extrarunden zu laufen. Auch fing ich in dieser Zeit an meine Gedanken und Gefühle in Gedichten nieder zu schreiben. Manchmal fällt es mir schwer diese Zeit zu beschreiben, weil ich es selbst nicht ganz verstehe, wenn ich mich heute daran erinnere, muss ich mir überlegen, ob diese Zeit real war oder ob sich nicht vielleicht alles nur in meinem Kopf abgespielt hat. Ich lebte in meinen Gedichten, in meinen Gedanken, in meiner Traumwelt, wo es alles das, was mich davon abhalten könnte abzunehmen, nicht gab. Ich redete nicht mehr mit Freunden, ich seilte mich ab, von Tag zu Tag mehr. Anfangs meldeten sie sich noch und dann gaben sie auf. Mir war es recht, denn ich konnte in meiner Welt eh keinen gebrauchen, der dumme Kommentare von sich gab. Mir haben meine Eltern zu diesem Zeitpunkt gereicht, die sich eigentlich nie wirklich um mich scherten und auf einmal, jetzt, wo ich doch abnehmen wollte, mich zwangen mit am Tisch zu sitzen und mit ihnen zu Essen – Horror! Ich nahm mir vor immer nur noch vor ihnen zu essen und alle anderen Mahlzeiten wegzulassen und ich war stark, es gelang mir ganz gut. An Geburtstagen war mir schlecht und ich konnte deshalb nicht mitgehen, was anfangs auch immer ziemlich glaubwürdig war. Doch irgendwann konnte es nicht mehr sein, dass mir ständig schlecht war, also schleppte mich meine Mutter zum Arzt und dieser sagte, dass ich auf dem besten Weg sei in eine tiefe Magersucht mit Depressionen zu rutschen. Er redete mit mir

Essstörungen

darüber, aber ich wollte nichts hören, ich dachte mir, das kann gar nicht sein, ich bin doch so fett, wie soll ich denn magersüchtig werden. Und bei 3 Salzstangen am Tag und einem Apfel muss ich heute sagen, war ich damals wohl wirklich auf dem besten Weg dorthin und hätte dieser Arzt mir nicht gedroht mit einem Klinikaufenthalt und mir Bilder gezeigt von abgemagerten Frauen, an denen nur noch Haut und Knochen waren, hätte ich ziemlich sicher weiter gemacht mit meiner Diät. In dieser Zeit erfuhr ich auch, dass mein bester Freund, mit dem ich lange nicht geredet hatte, nicht hungerte, sondern Probleme mit der Schilddrüse hatte, die an seinem Gewichtsverlust schuld war, was mir sicher auch nochmal geholfen hat.

Es fiel mir anfangs schwer, unglaublich schwer am Tisch zu sitzen und vor Leuten, vor meinen Eltern zu essen, aber ich tat es. Ich war also zum Glück kein Extremfall, was bedeutet, dass ich zwar ein bisschen Untergewicht hatte, aber nicht viel und genauso wenig war ich in einem bedrohlichen Zustand. Aber meine Art Diät zu machen und mich zu ernähren war ziemlich ungesund und es musste was getan werden, denn meine Blutwerte waren zu dieser Zeit katastrophal, mir fehlten Mineralien, Vitamine und ich war anfällig für jeden Schnupfen.

Was bis heute geblieben ist? – der Gedanke an die Kalorien, daran, was ich gerade esse, die Rechnerei, das ständige „oh nein, heute esse ich nur einen Apfel, denn morgen ist Geburtstag“. Probleme mit nahezu allen Gelenken, die es im menschlichen Körper gibt, denn gerade im Wachstum wäre es wichtig gewesen, dass ich mich ausgewogen ernähre. Ich weiß nicht, ob ich diese Gedanken jemals loswerde aber ich kann mit Sicherheit sagen, dass ich weiß, was mein Körper braucht und was ich ihm zumuten kann.

Ich muss auch sagen, dass ich es ohne den Zusammenhalt in meiner Familie und die Unterstützung durch den Arzt und auch Freunde nicht so gut geschafft hätte

Im fortlaufenden Text erläutere ich erst kurz die verschiedenen Arten von Essstörungen, werde aber hauptsächlich auf die zwei bekanntesten, Bulimie und Magersucht, eingehen.

Essstörungen

2. Definitionen Essstörungen

Eine Essstörung wird häufig als Störung der Nahrungsaufnahme gesehen, der oft eine psychische Schädigung vorausgeht. Betroffene haben ein anormales Verhältnis zu ihrem Körper und zum Essen. Es gibt verschiedene Formen, wobei es häufig vorkommt, dass die verschiedenen Fälle ineinander übergehen.

Die am häufigsten auftretenden Fälle sind Magersucht, Bulimie, Bing eating und Fettsucht.

2.1 Magersucht

auch Anorexia Nervosa genannt, was auf Deutsch „seelisch bedingte Appetitlosigkeit“¹ heißt. Starker selbst verursachter Gewichtsverlust sowie die krankhafte Angst vor Gewichtszunahme sind Kennzeichen einer Magersucht. Dies wird ausgelöst durch ein gestörtes Selbstbild und die falsche Sicht auf den eigenen Körper. Meistens haben Betroffene das Gefühl zu dick zu sein, obwohl sie schon weit unter ihrem Normalgewicht liegen, sie wollen immer weiter abnehmen und stellen das Essen teilweise sogar ganz ein. Auch fließt bei dieser Essstörung meist ziemlich viel Ehrgeiz mit ein, denn sich das Essen zu verbieten hat viel mit Selbstdisziplin und Selbstkontrolle zu tun. Magersüchtige versuchen mit aller Macht ihre Ziele zu erreichen, es allen recht zu machen. So wirkt sich zum Beispiel der Verlust von 2kg schon als Glückserlebnis auf das Hirn aus, es wird Dopamin (Glückshormon) freigesetzt und somit das Hungern belohnt. Ihr ganzer Tagesablauf wird beeinflusst durch die ständigen Gedanken, wo man Kalorien sparen oder etwas mehr Sport machen könnte, um noch etwas dünner zu werden. Magersüchtige hungern sich praktisch zu Tode.

Als magersüchtig gilt, wer 15% unter seinem Normalgewicht liegt.

2.2 Bulimie

zu Deutsch auch Ess-Brech-Sucht und im Fachjargon auch Bulimia Nervosa genannt ist diese Erkrankung, wie das Wort „Nervosa“ schon sagt ebenfalls auf eine nervlich/ seelisch bedingte Ursache zurückzuführen. Es handelt sich hierbei um phasenweise übermäßige

¹ www.stern.de/ernaehrung/erkrankungen/magersucht-anorexie-abnehmen-um-jeden-preis-616688.html

Essstörungen

Fressattacken mit anschließendem selbst herbeigeführtem Erbrechen. Dies geschieht entweder durch Eigeninitiative oder durch den Missbrauch von Abführmitteln, danach fühlen sich viele schlecht, häufig kommen Schuld- oder Minderwertigkeitsgefühle in ihnen auf, die bis hin zu Depressionen führen können und zum Selbstmord. Nicht selten kommt es vor, dass Bulimiker sagen, dass ihre Anfangszeit am schönsten war, denn da konnten sie essen, was sie wollten, ohne zuzunehmen. Erst nach längerer Zeit ekeln sie sich vor sich selbst oder vor der Kloschüssel oder sie sind deprimiert, weil die ständigen Fressattacken doch zu einer Gewichtszunahme führen. Genauso wie bei der Magersucht haben Betroffene extreme Angst zuzunehmen und die Gedanken kreisen nur um das Zählen von Kalorien, Körpergewicht und Diäten. Einer Bulimie gehen nicht selten eine Magersucht oder extremes Übergewicht voraus.

2.3 Binge eating,

was auf Deutsch Essgelage heißt kommt ursprünglich aus dem Amerikanischen (Binge= Heißhunger). Diese Krankheit ist der Bulimie sehr ähnlich, allerdings essen binge eater nur ohne es anschließend zu erbrechen. Sie haben heftige Fressattacken, bei denen sie in kürzester Zeit übermäßig viel Nahrung zu sich nehmen, danach treten depressive Verstimmungen, Schuldgefühle und der Ekel vor sich selbst auf. Binge eating ist zwar nicht so bekannt wie Bulimie und Magersucht, es sind aber weitaus mehr Personen betroffen. Derzeit sind ca. 15% aller Esssgestörten Binge eater.² Allerdings ist über B.e. noch nicht viel bekannt, denn sie ist noch nicht lang erkannt worden als Essstörung.

2.4 Fettsucht

(Adipositas) durch falsches Essen und wenig Bewegung kommt es zur Bildung von Fettgewebe. Meist handelt es sich um eine Pubertätsfettsucht, die sich vor allem vor und während der Pubertät entwickelt. Diese Art der Essstörung ist Ausdruck ernstzunehmender innerer Konflikte und ebenfalls wie in den vorausgehenden Fällen liegt ein falsches Selbstbild vor, das oft nur schwer korrigierbar ist. Häufig liegt schon im frühen Kindesalter Übergewicht vor.

² www.stern.de/ernaehrung/erkrankungen/magersucht-anorexie-abnehmen-um-jeden-preis-616688.html

Essstörungen

3. Sie kommt schleichend

3.1 Gründe für eine Essstörung

können zum Beispiel *familiäre Probleme* sein wie, dass ein Mädchen immer ein Einzelkind war und alle Zuwendung der Familie bekam und nun auf einmal ein kleines Geschwisterchen da ist, das nun die Zuwendung bekommt. Dadurch kann es passieren, dass sie das Essen einstellt um die ganze Aufmerksamkeit der Eltern wieder auf sich zu lenken. Üben Eltern einen zu hohen *Druck* auf ihr Kind aus und lassen das Kind nicht seine eigenen Erfahrungen sammeln kann auch dies zu einer Essstörung führen. Hinzu kommt, dass ein gestörtes Essverhalten der Eltern auf das der Kinder oft übertragen wird, wenn zum Beispiel die Mutter nur Obst und Gemüse isst aus Angst davor fett zu werden, schauen sich dies die Kinder von ihrem vorgelebten Vorbild ab, sie werden also durch das *Verhalten der Eltern geprägt*.

Magersucht und auch Bulimie treten überwiegend in der Pubertät auf, da kommt es oft vor, dass die Pubertierenden mit sich und der Welt nicht klar kommen sich ihrer momentanen Lebensphase nicht wirklich gewachsen fühlen (Zielkonflikt). Sie kommen mit der *Veränderung* nicht klar mit den Hüften, die sie auf einmal bekommen und den Brüsten, die ihnen wachsen

Auch *psychische und gesellschaftliche Probleme*, wie die Folgen einer Vergewaltigung, Gewalt oder auch Hänseleien, über deren Folgen man nicht spricht, können ausschlaggebend sein.

Bezogen auf die Fettsucht handelt es sich oft um Kinder, deren Eltern wenig Zeit haben, diese also oft allein sind und aus *Langeweile* essen können.

Es können ebenfalls *biologisch bedingte Faktoren* dafür verantwortlich sein. Die zuständige Hälfte im Gehirn, die beeinflusst wird durch Hormone und Botenstoffe, wird auch durch dieselben beeinflusst, wenn es um die Entstehung bzw. Aufrechterhaltung der Magersucht geht. Serotonin ist einer dieser Botenstoffe, er wird aus der Aminosäure Tryptophan, die durch Nahrungsaufnahme zugeführt wird, in den Nervenzellen des Gehirns gebildet. Dieser Botenstoff beeinflusst das Sättigungs- und Hungergefühl. Risiken liegen auch in der *Verwandtschaft*, wenn es schon Betroffene dort gab, ist das Risiko höher, das noch jemand erkrankt, als in einer gesunden Familie. Dies liegt an der

Essstörungen

Übertragung von Erbsubstanzen, viele verschiedene Gene zusammen tragen zu dieser Reaktion bei.

Ein weiterer Grund ist das falsch vorgelebte Bild der Models, dies beeinflusst gerade junge Menschen, sie sehen nur den Glanz und den Ruhm der Models, ihre kaputten Körper werden nicht in Augenschein genommen.

3.2 Wie kann man sie erkennen

In erster Linie lässt sich eine Magersucht an starkem Untergewicht erkennen, das innerhalb kürzester Zeit auftritt. Betroffene machen übermäßig viel Sport, meiden das Essen in Gruppen oder mit der Familie. Oft bekochen sie gern andere, essen aber selbst nichts davon. Sie meiden alles, was übermäßig viele Kalorien enthält. Und wenn sie etwas essen, dann meist langsam, sie stochern im Essen herum und zählen, wie oft sie kauen müssen, um so schnell wie möglich ein Sättigungsgefühl zu verspüren oder sie trinken viel Wasser, um ihren Magen schneller zu füllen. Essrituale sind auch eine bekannte Methode. Manche ziehen sich absichtlich zu dünn an, um durch Frieren die Energieverbrennung anzuregen. Abführmittel und Entwässerungsmittel sind auch im Einsatz, um Kilos zu verlieren. Manchmal kann es sein, dass Zwänge entwickelt werden und dass sie zunehmend versuchen alles unter Kontrolle zu halten.

Essgestörte kapseln sich oft von ihrem sozialen Umfeld ab.

Im Gegensatz zu Magersüchtigen ist Bulimikern meist früh klar, dass sie krank sind, allerdings gehen sie aus Schuld- und Schamgefühlen nicht zum Arzt. Sie haben sich nicht so unter Kontrolle wie Magersüchtige. Es ist äußerst schwierig eine Bulimie zu erkennen, denn Betroffenen haben meist ein unglaubliches Geschick etwas zu verbergen. So kann es sein, dass über Jahre niemand von der Krankheit erfährt. Merkmale sind unter anderem ständiges aufs Klo-Gehen nach dem Essen oder der Kühlschrank, der am nächsten morgen leer ist. Depressionen und Suizidgedanken sind ständiger Begleiter. Sie bezeichnen sich selbst als Versager, weil sie nicht im Stande sind einen Diätplan einzuhalten, geschweige denn ihre Fressattacken zu unterdrücken. So kann es schon mal sein, dass sie am Tag zwischen 3000 und 10000 Kalorien zu sich nehmen.³

³ www.apotheken-umschau.de/Esstoeurungen/Bulimie-Ess-Brech-Sucht-A050829ANONI012946/Beschwerden-A050829ANONI012946-3.html

Essstörungen

4. Schwierige Zeit mit Folgen

4.1 Die Familie

ist die, die am meisten zu leiden hat, es kommt zwar ganz auf das Stadium der Magersucht/ Bulimie, an inwieweit die Familie überhaupt noch viel ausrichten kann oder ob nicht doch die Hilfe eines Psychologen effektiver wäre. Gerade wenn es um einen Klinikaufenthalt geht und die Patientin/ der Patient kurz vor dem Hungertod stehen, werden sich viele Eltern fragen, warum gerade unser Kind? Was haben wir falsch gemacht? Das gestörte Verhältnis, das sich über die ganze Zeit ausgebreitet hat, muss wieder verbessert werden. Die Betroffenen müssen aber erst einmal selbst herausfinden, wie sie da hineingeraten sind und brauchen meist Abstand zur Familie. Der Weg zurück in den Alltag ist oft nicht leicht, denn die Essstörung, so makaber es sich anhören mag, ist für sie, wie für einen gesunden Menschen der regelmäßige Sport, - eine alte Gewohnheit. Häufig ist danach ein neues Umfeld oder eine Wohngemeinschaft mit Betreuung sehr hilfreich bei der Verarbeitung und Stütze vor einem Rückfall.

4.2 Der Freundeskreis

und soziale Kontakte brechen mit fortlaufender Krankheit meistens ab, obwohl gerade diese wichtig wären, denn speziell die Umwelt, die Freunde und Umgebung prägen einen Menschen. So gilt es zum Beispiel, wenn man merkt, die beste Freundin, nichts mehr isst oder extrem an Gewicht verliert und sich abkapselt von gemeinsamen Aktionen, an ihm/ ihr dranbleiben, auch die schlechten Launen und dummen Kommentare ignorieren und ihm/ihr nur nicht das geben, was er/sie will nämlich eine eigene Welt. Auch während einer Behandlung ist es wichtig, dass Betroffene wissen, dass sie nicht alleine sind. Es heißt immer, wenn es einem wirklich schlecht geht, lernt man seine wahren Freunde kennen, was oft zutrifft. Man sollte die Betroffenen nicht direkt auf ihre Krankheit ansprechen, sondern ihnen die Chance geben von alleine reden zu wollen.

Essstörungen

4.3 Der Körper

ist neben der Familie der, der am meisten leiden muss.

Dies ist bei Magersüchtigen und Bulimikern allerdings ziemlich unterschiedlich, zwar sind meistens die gleichen Körperpartien betroffen, aber auf die unterschiedlichen Ernährungsarten reagiert auch der Körper unterschiedlich.

Je nach Stadium können körperliche Schäden ein Leben lang bleiben. So zum Beispiel bei einer Magersucht mit extremem Untergewicht und eventueller Sondenernährung können im schlimmsten Fall eine Impotenz oder Herzrhythmusstörungen die Folge sein.

Organschäden, wie Magengeschwüre oder Nierenschäden, sind ebenfalls nicht selten.

Die folgenden zwei Bilder stellen die differente Wirkung von Magersucht und Bulimie auf den Körper mit seinen einzelnen Organen dar.

Essstörungen

5. Behandlung einer Essstörung

Mit welchen Medikamenten oder Methoden man eine Essstörung behandelt, wurde bisher noch nicht richtig erforscht. Im folgenden Text sind einige Methoden erläutert, allerdings muss man von vornherein sagen, dass die Anwendung abhängig ist von der Art der Krankheit sowie dem Stadium und der Person. Man kann nicht pauschal sagen, dass diese Methoden immer zu einer Heilung, führen denn genauso wie jede Essstörung einen anderen Grund haben kann, gibt es verschiedene Heilungsprozesse.

Ist die Krankheit im Anfangsstadium oder am Ausklingen, wird eine ambulante oder stationäre Psychotherapie angewandt, welche ein Arzt oder Psychologe durchführt.

- Gewichtsmanagement

Gerade bei einer Magersucht ist es wichtig, dass sie an Gewicht zunehmen, bevor die Psychotherapie beginnt. Denn durch das extreme Untergewicht ist die Denkfähigkeit eingeschränkt und vor allem die Gesundheit gefährdet. Dadurch, dass die Betroffenen in einer anderen Welt leben, sind sie für eine Psychotherapie vor einer Gewichtszunahme kaum erreichbar. Dies soll Stück für Stück erreicht werden, so werden sie für das regelmäßig überprüfte Zunehmen belohnt. Eine, die gerne Musik macht, darf wieder Klavier spielen. Es wird nach Reizen gesucht, die ihnen das Zunehmen schmackhaft machen. Nehmen sie nicht zu oder sogar ab, hat dies negative Folgen wie verkürzte Ausgangszeit oder kein Fernseher mehr.

Für Bulimiker ist diese Art der Behandlung nicht geeignet, da diese meistens Normalgewicht haben.

- Ernährungsberatung

Essgestörte sind Experten, was das Kalorienzählen angeht. Von gesunder und nährstoffreicher Nahrung ist hierbei nicht die Rede. Bei einer Beratung erläutert ihnen ein Ernährungsspezialist, dass auch Nahrungsmittel wie Butter und Sahne zum Speiseplan gehören können und je nach Umfang keine Fettbomben sind. Durch einen Essplan sollen die Patienten sich wieder an regelmäßige Mahlzeiten gewöhnen und die Angst verlieren, in der darauffolgenden Therapie extrem schnell zuzunehmen. Einkaufen und Kochen sollen

Essstörungen

ihnen den Umgang mit dem Essen wieder nah bringen.

Diese Art der Therapie ist häufig hilfreich bei Bulimikern, allerdings ist damit noch keine Psychotherapie ersetzt.

- Kognitive Verhaltenstherapie⁴

Mit psychotherapeutischer Betreuung sollen sich die Patienten zunächst selbst beobachten. Alle aufkommenden Gedanken, Ängste und Wünsche (= Kognitionen) werden dann besprochen und analysiert. Sie sollen dadurch selbst erkennen, was das gestörte Verhalten zum Essen ausgelöst hat oder die Fressattacken auslöst.

Der nächste Schritt ist das kritische Hinterfragen, von der eigenen Selbstwahrnehmung, dass sie sich für Versager halten, wenn sie 1 Kilo zunehmen. Der dritte Schritt beinhaltet das Erarbeiten eines Planes für schwierige Situationen, sie lernen damit im Alltag umzugehen. Eingeübt wird dies zum Teil auch durch Rollenspiele.

Als erfolgreich erwies sich diese Therapie hauptsächlich bei Bulimikern und bei Binge Eatern, da hierbei die wichtigsten Behandlungsformen dargestellt und somit Erbrechen und Essattacken verringert werden. Sie kann aber auch helfen Magersüchtige vor einem Rückfall zu bewahren.

- Tiefenpsychologie / Fundierte Therapie⁵

Es wird davon ausgegangen, dass schon in frühen Kindheitsphasen Konflikte auftraten, die sich später zu psychischen Problemen entwickelten. Durch Gesprächstherapien sollen diese Probleme aufgedeckt werden, um den Auslöser der Essstörung zu verstehen. Die Erkenntnis den Auslöser gefunden zu haben, soll das Verhalten der Patienten grundlegend verändern.

- Familientherapie

Hierbei wird davon ausgegangen, dass besonders die Familie das Leben und das Verhalten des Patienten beeinflusst. Früher trennte man besonders Magersüchtige von ihrer Familie, heute ist das Ziel gerade die Familie mit einzubeziehen, vor allem dann, wenn sich schon im jugendlichen Alter eine Magersucht entwickelt hat. Die Gefahr eines

4 „Stern“ - Essstörungen erkennen und heilen – Magersucht, Nr.7, 7.2.2008, S.88ff

5 „Stern“ - Essstörungen erkennen und heilen – Magersucht, Nr.7, 7.2.2008, S.90ff

Essstörungen

Teufelskreises ist groß, denn die Kinder beharren auf ihrer Art der „Ernährung“, die Eltern hingegen fordern einfach nur, dass sie endlich mal wieder etwas essen sollen. Beide Fronten geraten ständig in Streit.

Durch Gespräche sollen diese Konfliktsituationen beseitigt werden. Es wird dabei überwiegend auf Missverständnisse Konflikte und Schuldgefühle eingegangen.

Ziel dabei ist es einen Weg aus nicht ausdiskutierten Situationen zu finden.

Besonders erfolgreich war man bisher vor allem bei Kindern und Jugendlichen, die noch bei ihren Eltern wohnen. Sind die Patienten älter und nicht mehr so stark beeinflusst durch ihre Eltern, wird eher eine andere Therapie empfohlen.

Weitere Therapien:

- Bewegungs - und Entspannungstherapie
- Gestaltungstherapie
- Psychopharmaka (Sehr umstritten, da sehr starkes Medikament und nicht wirklich hilfreich, beugt Rückfälle vor)
- Selbsthilfe (nur möglich, wenn der Patient stark genug ist und für sich erkannt hat , dass er krank ist und etwas dagegen tun muss, ansonsten sehr hilfreich den 1. Schritt zu einer richtigen Therapie zu wagen)

Essstörungen

6. Wer ist davon betroffen

Betroffen sind überwiegend Mädchen und junge Frauen zwischen 13 und 24. Die Zahlen der immer Jüngeren steigen aber zunehmend, auch die Anzahl der betroffenen Jungen ist gestiegen. Mittlerweile trifft es mindestens unter 200 Frauen eine. Viele verfallen ihr als Jugendliche, wenn andere anfangen Zukunftspläne zu schmieden. In Deutschland gibt es schätzungsweise 1000000 Magersüchtige, bei einer Schätzung bleibt es deshalb, weil viele nie einen Arzt aufsuchen – „sie fühlen sich schlank nicht krank“⁶. Man braucht nicht glauben, dass es einen nicht erwischen könnte, es geht oft schneller, als man denkt, man braucht nur Ärger mit dem Chef zu haben, ein bisschen psychisch instabil sein und dann kommt privat noch etwas dazu und es hat einen voll erwischt.

Als Betroffener muss man sich auch keine Sorgen machen, dass es nur die „Normalos“ erwischt, die dem Modelabels hinterher ächzen - nein, ganz im Gegenteil, viele Prominente sind davon auch betroffen, wie man in der Modewelt deutlich sehen kann. Was am Beispiel der Zwillinge Mary-Kate und Ashley Olson deutlich zu sehen ist. Die beiden seit ihrer Kindheit bekannten Schauspielerinnen mussten jeweils in eine Klinik eingewiesen werden um ihre Magersucht zu bekämpfen. Sie bekannten sich öffentlich zu ihren Problemen. Man vermutet, dass bei den Zwillingen der öffentliche Druck eine ausschlaggebende Rolle einnahm.

Ein anderes Beispiel ist Victoria Beckham, das Ex-Spice-Girl erfand neue Größen für „Superdünne“ , „0“ und „00“ diese Größen gleichen 156/164 der Kindergrößen.

6 „Stern“ - Essstörungen erkennen und heilen – Magersucht, Nr.7, 7.2.2008, S.90ff

Essstörungen

7. Befürworter von Magersucht

7.1 Die Modewelt und Karl Lagerfeld

Karl Lagerfeld ist wohl einer der bekanntesten Modezare, die es gibt. Doch mit seiner Äußerung: „Da sitzen dicke Muttis mit der Chipstüte vorm Fernseher und sagen, dünne Models sind hässlich,“⁷ und der Abschlagung der Debatte, ob man ein Mindestgewicht einführen solle für Models, machte er sich viele Feinde. Seiner Meinung nach müsse die Welt der Mode und der Kleidung dünn sein, für Dicke sei hier kein Platz. Dicke bezieht er in diesem Fall schon auf Normalgewichtige, denn nur superdünn ist in.

Sein Kommentar zu den Magermodels erzürnte viele Kritiker und Experten, denn es kann nicht sein, dass ein 22 Jahre altes Model auf einer Modenshow wegen Untergewicht an Herzversagen stirbt. Oder, dass Models sich von Watte, einem halben Jogurt und einem Schluck Wasser am Tag ernähren, nur um den Ansprüchen eines Karl Lagerfeld gerecht zu werden. Die Modewelt und ihr Zar sind ein Kapitel der Magersucht, welches man kaum beseitigen kann, denn Personen, die in der Öffentlichkeit stehen und eine solche Meinung vertreten, beeinflussen das kleine Mädchen, das gerade vorm Fernseher sitzt.

7 www.welt.de/vermishtes/article4807687/Duene-Models-sind-fuer-Karl-Lagerfeld-kein-Problem.html

Essstörungen

7.2 Internetforen

Wo für gesunde und meist auch normale Menschen Partyfans.com, facebook.com oder schuelervz.net stehen, um sich über Schule, Freunde oder gemeinsame Unternehmungen zu unterhalten, für das nächste Wochenende zu planen oder einfach mit Freunden schreiben, die sich weiter weg befinden, gibt es auch eine ganz andere Welt. Diese Internetportal - Startseiten präsentieren nicht die nächsten Veranstaltungen im Kreis oder etwa, wer morgen Geburtstag hat, ganz im Gegenteil, schon die Startseiten beginnen damit, dass man keine Dickmacher essen soll ohne im Anschluss Gegenmaßnahmen zu ergreifen.

Sie fragen, ob man heute auch ja nichts gegessen hat und werben damit, dass man gar nicht zu wenig essen kann. Auf Internetseiten von Pro-Ana (= für Anorexia nervosa) finden sich viele Magersüchtige, die sich untereinander „Anas“ nenne sowie Bulimiker, die sich „Mias“ nennen, zusammen, um sich gegenseitig aufzustacheln dünner zu werden. Sie schicken sich gegenseitig Bilder, um sich sagen zu lassen, wo sie noch ein Kilo abhungern müssen, denn laut einem Internetportal der „Anas“ ist man nie zu dünn, im Gegenteil Anorexie macht sogar schön. Keiner muss seinen Kotzanfall von gestern verheimlichen, keiner seine Fressattacken. Sie reden darüber und sprechen sich gut zu, dass alles wieder besser wird und dass die Kilos bald wieder unten sind. Es scheint, als wäre es ein Wettbewerb, wer hat am schnellsten am meisten Gewicht verloren und sieht somit am schönsten aus.

Diese Propaganda findet nicht jeder im Internet, da diese Seiten illegal sind, wissen meist nur Insider von ihnen. So findet man manche Seiten in irgendwelchen Nummerncodes als Verweis auf einer Seite, die gar nicht wirklich etwas mit Magersucht zu tun hat. Das Verbot solcher Seiten hat sogar Politik gemacht, so haben sich Gesundheitsministerin und Kultusministerin zusammengeschlossen, um dem Hungern den Kampf anzusagen und die vielen, vor allem minderjährigen, Kinder zu schützen, die heutzutage das Internet nutzen. Leider ist es nicht so leicht, wie es sich anhört, denn erstens wissen die „Anas“ und „Mias“, dass das, was sie tun, nicht gewollt wird, und sind deshalb extrem vorsichtig, was das Aufnehmen neuer Mitglieder angeht oder etwa die Verschlüsselung ihrer Seiten. Zweitens wollen gerade die Mitglieder dieser Art Fangemeinde überhaupt keine Hilfe und das dritte und eigentlich größte Problem ist, dass man bis heute nicht weiß, wer hinter diesen

Essstörungen

Internetseiten steckt, ob vielleicht irgendjemand einen Nutzen aus dem Hungern dieser Menschen ziehen will oder ob es eine betroffene Person selbst organisiert, ist fraglich. Und solange man die Drahtzieher nicht kennt, kann man nur wenig dagegen unternehmen. Das Wetthungern und zur Show stellen wird weiter gehen, solange bis ein Verantwortlicher gefunden ist.

Essstörungen

8. Stellungnahme

Ich habe dieses Thema gewählt, weil ich schon mehrere Fälle miterlebt habe bei Freunden und „fast“ selbst davon betroffen gewesen wäre. Mir bedeutet diese Arbeit ziemlich viel, weil ich einfach mal über alles schreiben konnte, über alles nachdenken konnte und mir auch selbst über so manches klar werden konnte. Ich finde es außerdem ziemlich interessant, wie viele verschiedene Charaktere von Menschen es gibt und wie unterschiedlich diese reagieren können auf bestimmte Krankheiten. Ich finde es schade, dass in diesem Krankheitsfeld so wenig geforscht wird und dass die Krankheitsbilder meist nicht „differenziert werden“, oft sogar einfach unentdeckt bleibe. Auch die Aussage, dass Essgestörte einen psychischen Knacks haben, ist zwar einerseits gerechtfertigt, weil sich tatsächlich vieles in der Psyche abspielt, deswegen kann man ihnen aber trotzdem helfen und muss sie nicht in eine geschlossene Anstalt schicken. Man sollte respektieren, dass eine Essstörung eine Krankheit ist, die man meistens nur mit zurückbleibenden Narben heilen kann.

Am schreckerregendsten finde ich jedoch die Internetportale, gegen die kaum etwas unternommen werden kann, denn so kann sich diese Krankheit immer weiter ausbreiten und immer mehr Menschen in ihren tödlichen Bann ziehen.

Was andererseits Eindruck hinterließ, war der öffentliche Hilfeschrei von der Französin Isabell Caro (Bild unten), die wie ein Model für Benetton fotografiert wurde. Man sieht eine Frau, deren Gesicht nur noch knöchern aussieht, die Augenhöhlen sind eingefallen, man sieht jede einzelne Rippe, auch Brüste sind kaum noch vorhanden und sie blickt stählern in die Kamera. Man sieht ihr förmlich an, dass sie etwas ändern will. Benetton, der sehr bekannt ist für skurrile Werbespots, will damit öffentlich machen, was viele andere Modelabels schon längst übersehen, jeder soll sehen, was aus solch einer Beeinflussung durch die Modewelt mit dem Menschen passieren kann.

Ich persönlich finde es interessant wie sich bei solch einer Diskussion noch zwei Fronten bilden können und wie diese jeweils standhaft ihre Meinung vertreten. Wenn gerade den jungen Menschen beigebracht wird, dass die Welt der Reichen und Schönen, der Hollywoodstars, Sänger und Catwalk beheimateten nicht alles ist, dass das nicht ihre Welt ist, dass dort auch nicht alles schön ist, dass es dort auch Probleme, gibt und wenn die Promis selbst nicht solche schlechten Vorbilder wären, wäre vielleicht schon ein erster

Essstörungen

Schritt getan dieser Krankheit entgegen zu wirken. Jeder ist anders und kann nicht so sein, wie sein großes Vorbild, damit muss man klarkommen, das sollte man akzeptieren. Man sollte seinen Körper so akzeptieren, wie er ist, und nicht gegen ihn ankämpfen.

Essstörungen

9. Quellenverzeichnis

Primärliteratur:

- Brockhaus: Der Gesundheits- Brockhaus, 5. Auflage, Mannheim: F. A. Brockhaus GmbH

Sekundärliteratur:

- „Stern“ - Essstörungen erkennen und heilen – Magersucht, Nr.7, 7.2.2008, S.88ff

Internetadressen:

- www.stern.de/ernaehrung/erkrankungen/magersucht-anorexie-abnehmen-um-jeden-preis-616688.html 23.01.10
- http://farm1.static.flickr.com/35/119900915_4b25f18f65.jpg 23.01.10
- www.apotheken-umschau.de/Esststoerungen/Bulimie-Ess-Brech-Sucht-A050829ANONI012946/Beschwerden-A050829ANONI012946-3.html 23.01.10
- <http://ais.badische-zeitung.de/piece/00/0e/da/d6/973526-h-450.jpg> 23.01.10
- <http://imstars.aufeminin.com/stars/fan/victoria-beckham/victoria-beckham-20061021-170626.jpg> 23.01.10
- www.welt.de/vermischtes/article4807687/Duenne-Models-sind-fuer-Karl-Lagerfeld-kein-Problem.html 30.01.10
- http://media.news.de/resources/thumbs/00/f4/855036116_800x600/8085c2e69918fee3ad950d5bc366.jpg 30.01.10
- <http://crossworld.ws/wp/wp-content/uploads/2009/04/magersucht.jpg> 31.01.10
- http://img.dailymail.co.uk/i/pix/2007/09_04/AnorexiaNoES_468x243.jpg 31.01.10
- <http://literaryaddict.files.wordpress.com/2008/07/bulimia-anorexia.jpg> 31.01.10

Essstörungen

10. Selbständigkeitserklärung

Hiermit bestätige ich, dass diese Hausarbeit ohne fremde Hilfe von mir persönlich angefertigt wurde und nur die im Quellen- und Literaturverzeichnis angegebenen Quellen benutzt wurden.

Ort, Datum

Name