

Allgemeines

Das Essen ist etwas Alltägliches, immer Wiederkehrendes, und scheint auf den ersten Blick das Natürlichste und Selbstverständlichste der Welt zu sein. Es gehört zu den grundlegenden Bedürfnissen des Menschen und ist verbunden mit sinnlichem Genuss und Wohlgefühl.

Manchen können Spannungen „auf den Magen schlagen“, so dass „nichts mehr runtergeht“, andere „stopfen sich“ gerade dann „den Bauch voll“ und setzen „Kummerspeck“ an.

Während diese Essstörungen bei den meisten Menschen mit dem Beheben der Probleme wieder vergehen, gibt es inzwischen eine Vielzahl, vor allem Frauen, bei denen sich die Essstörung zur Krankheit verfestigt. Die davon Betroffenen verfügen nicht mehr über die Freiheit, sich angemessen zu ernähren. Neben persönlichen Problemen steht im Vordergrund das kollektive Werturteil, dass Schlankheit für die meisten Menschen der westlichen Industrienationen zur universellen Idealvorstellung des Körpers geworden ist und vor allem bei der Bewertung von Frauen gleichgesetzt wird mit Schönheit und Attraktivität.

Diesem Schönheitsideal entsprechen zu wollen, bedeutet für viele Frauen, sich zu dick zu fühlen und auf Diäten zu setzen, die eine schnelle Gewichtsabnahme versprechen. Obwohl Essprobleme nicht ausschließlich mit Gewichtsproblemen gleichzusetzen sind, kann eine Diät unbewusst den ersten Einstieg in eine Essstörung bedeuten.

Die geschätzten Zahlen der von Essstörungen Betroffenen reichen von 500.000 bis 2 Millionen in den alten Bundesländern. 90 % der Betroffenen sind Frauen im Alter zwischen dem Beginn der Pubertät und dem 45. Lebensjahr. Sie leiden entweder an

- **Magersucht (Anorexia nervosa),**
- **Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa) oder an**
- **Esssucht oder latenter Esssucht.**

Nach Angaben des Ernährungspsychologischen Instituts der Universität Göttingen ist jede zweite deutsche Frau essgestört. Es „gibt (...) kaum eine Frau, die auf ganz natürliche Weise mit dem Essen umgehen kann, die keine Waage, keine Diäten kennt, und isst, worauf sie Appetit hat.“

Kennzeichnend für eine Essstörung ist die Tatsache, dass **der Alltag der Betroffenen zwanghaft um das Thema Essen kreist**. Aber nur wenige gestehen sich ein, dass mit ihrem Essverhalten etwas nicht stimmt.

Magersucht (Anorexia nervosa)

Gemeinsames Merkmal magersüchtiger Mädchen und Frauen ist nicht die Appetitlosigkeit (Anorexia nervosa), sondern die Angst vor dem Essen, gekoppelt an eine panikartige Furcht vor Gewichtszunahme.

Ausgelöst wird die Magersucht häufig während der Pubertät, wenn der Körper des jungen Mädchens weibliche Formen zu entwickeln beginnt. Die innere Verunsicherung, die Zweifel und die Ängste, die diese Veränderung mit sich bringt, wird häufig an der äußeren Erscheinung, dem Gewicht festgemacht.

Magersüchtige Mädchen beginnen an ihrem Körper zu leiden, fühlen sich, selbst bei bedrohlichem Untergewicht, zu dick. In der Regel nehmen sie über lange Zeit hinweg nur minimale Mengen niederkalorischer Nahrungsmittel zu sich, z.B. pro Tag zwei Möhren und einen Apfel, und erreichen damit ein extrem niedriges Gewicht.

Das extreme Hungern ist für die Betroffenen von unterschiedlicher Bedeutung. Oftmals sind die Mädchen und Frauen von einem asketischen Stolz erfüllt, überlegen zu sein und nicht so schwach wie die anderen, die sich mit „schlechten“ Nahrungsmitteln vollstopfen. Das Überlegenheitsgefühl geht oft einher mit einem starken Ehrgeiz und einer erstaunlichen Leistungsfähigkeit in Schule, Beruf oder Sport. Dabei haben sie einen ausgeprägten Willen, ihren Körper zu beherrschen. Körpersignale wie Hunger, Müdigkeit oder Kälteempfinden werden entweder fehlgedeutet oder ihnen wird nicht entsprochen. Die Sehnsucht nach Zuwendung und Geborgenheit wird unterdrückt. Grundsätzlich fällt es den anorektischen Frauen schwer, ihre Symptomatik als Krankheit anzuerkennen.

Je länger die Magersucht besteht, desto wahrscheinlicher wird es, dass es durch das aufgestaute Essverlangen zu „Fressanfällen“ kommt. Diese Essattacken werden entweder durch künstlich herbeigeführtes Erbrechen, durch Abführmittel oder durch Einläufe bekämpft. Die aus der Magersucht entstandene Ess-Brechsucht wird nun in der Fachsprache als Bulimarexie bezeichnet.

Körperliche Folgeerscheinungen:

- Ausbleiben der Menstruationsblutung
- Chronische Verstopfung
- Niedrige Pulsfrequenz
- Niedrige Körpertemperatur Stoffwechselstörungen.

Eß-Brech-Sucht (Bulimia nervosa)

Das zentrale Merkmal der Bulimie sind Heißhungerattacken, die von den Betroffenen nicht mehr kontrolliert werden können, mit anschließendem selbstausgelöstem Erbrechen.

Diese „Fressanfälle“ werden durch ein unwiderstehliches Verlangen nach Lebensmitteln ausgelöst, die ohne Lust am Essen gierig verschlungen werden. Häufig ist die Auslösesituation durch Momente bestimmt, in denen Gefühle, wie z.B. Versagensangst, Traurigkeit, innere Leere, Einsamkeit, Langeweile nicht ausgehalten, sondern mit Essen bekämpft werden.

Nach einem hochkalorischen Essanfall, aber auch schon nach ganz „normalen“ sättigenden Mahlzeiten, erleben die Betroffenen sich als vollgestopft und zu dick. Die panische Angst vor einer Gewichtszunahme wird durch selbst herbeigeführtes Erbrechen oder durch Missbrauch von harntreibenden und abführenden Medikamenten zu bekämpfen versucht.

Für ess-brech-süchtige Frauen ist vordergründig das Körpergewicht von ganz zentraler Bedeutung. Sie sind meist normal- bzw. idealgewichtig, fühlen sich jedoch, ähnlich wie Magersüchtige und latent Esssüchtige, entweder insgesamt oder an bestimmten Körperstellen zu dick. Die meisten Betroffenen begannen mit einem Kreislauf aus Diäten, Essanfällen und noch strengerem Fasten, bevor sie das Erbrechen bzw. das Einnehmen abführender Mittel entdeckten.

Heimlichkeit ist ein Merkmal für die Krankheit bulimischer Frauen.

Über Jahre hinweg leben sie ein Doppelleben. Nach außen sieht sowohl ihr Erscheinungsbild als auch ihr Umgang mit dem Essen „normal“ aus. Die Essanfälle finden in aller Heimlichkeit statt, meist nicht am Tisch in der Küche, sondern auf dem Sofa, im Bett, am Fernseher oder beim Lesen. Niemand darf dabei sein! Das Erbrechen, das zu Beginn als perfekter Ausweg empfunden wurde, wird mit zunehmender Häufigkeit als beschämend und schwächend erlebt. Der Kreislauf Essen - Erbrechen verselbständigt sich und wird zur immer wiederkehrenden Ohnmachtserfahrung.

Viele Betroffene leiden dadurch unter einem mangelnden Selbstwertgefühl und glauben abnorm zu sein. Sie fühlen sich schuldig, ekeln sich vor sich selbst, hassen ihren Körper und neigen zu Depressionen, bis hin zu Selbstmordgedanken.

Körperliche Folgeerscheinungen:

- Störungen im Elektrolythaushalt
- Muskelschäden
- Zahnverfall
- Verletzung der Speiseröhre
- Menstruationsstörungen
- Wassereinlagerungen in den Gelenken
- Chronische Verstopfung
- Orangerhaut
- Schlafstörungen Übelkeit und Mattigkeit

Esssucht mit Übergewicht

Esssüchtige mit Übergewicht unterscheiden sich von den bisher besprochenen Erscheinungsformen schon rein äußerlich durch ihre Körperfülle.

Die Betroffenen sind nicht mehr fähig, ihr Essverhalten dauerhaft zu kontrollieren. Sie essen entweder ständig ein bisschen oder große Mengen in Form von Essanfällen. Auf der Straße kennen wir sie nicht ohne ein Eis, einen Hamburger oder bei einer Sahnetorte sitzend; auf Reisen haben sie einen großen Proviantkorb dabei aus dem sie ständig etwas entnehmen. Sie haben meist schon eine Vielzahl von Diätversuchen hinter sich, aber ohne langfristigen Erfolg.

Übergewichtige esssüchtige Frauen sind besonders der Diskriminierung ausgesetzt, da sie dem gängigen Schönheitsideal widersprechen. Gleichzeitig empfinden sie häufig eine Selbstverachtung und Ablehnung ihrem eigenem Körper gegenüber. Sie sind ständig im inneren Konflikt zwischen Schlankheitswunsch und Essimpulsen, und erliegen häufig letzterem.

„Überflüssige Pfunde“ können die Funktion eines Schutzpanzers haben.

Obwohl sie als Ursache aller Verzweiflung angesehen werden, haben die „überflüssigen Pfunde“ auch eine Funktion, die zu akzeptieren den meisten Betroffenen allerdings schwerfällt. Das Körperfett, das die eigene Gestalt umhüllt, kann auch als Schutzpanzer gesehen werden. Die betroffenen Frauen benutzen dann Sätze wie „Um meine Gefühle habe ich dicke Mauern gebildet, da kommt so schnell keiner ran.“ oder „So dick wie ich bin, kann mich niemand mögen.“

Körperliche Folgeerscheinungen:

- Diabetes
- Bluthochdruck
- Herzinfarkt Schlaganfall
- Gallensteine
- Leberschäden
- Stoffwechselstörungen
- Gelenkleiden / Wirbelsäulenschäden.

Zu den Ursachen

Bei den Ursachen von Essstörungen spielen sicherlich der „Schlankheitswahn“ und der schon erwähnte Diätkreislauf eine Rolle. Sie können jedoch nicht allein für das Krankheitsbild der Essstörungen verantwortlich gemacht werden.

Von großer Bedeutung, ob Menschen Essstörungen bekommen oder nicht, ist die jeweilige psychische Entwicklung innerhalb der Herkunftsfamilie. Als **Grundkonflikt** wird **die Suche nach der eigenen Identität** angesehen. Häufig ist sie begleitet von langjährigen **inneren Kämpfen zwischen Abhängigkeit und Selbstbestimmung**. Anfangs innerhalb der Familie, später in Beziehungen zu Partnern und im öffentlich-gesellschaftlichen Leben.

a) Magersüchtige Mädchen entwickeln z.B. ihre Essstörung häufig in der Pubertät als Abgrenzungskampf gegen ihre Eltern, und wollen unter keinen Umständen so werden wie die eigene Mutter. In erster Linie wird der eigene Körper abgelehnt.

In der sogenannten „anorektischen“ Familie gibt es in der Regel keine offenen Konflikte die Probleme werden „unter den Teppich gekehrt“. Nach außen herrscht harmonische Eintracht. Zwischen den Familienmitgliedern gibt es wenig Distanz und Eigenständigkeit. Das Magern betrachten die Mädchen und jungen Frauen als einzige Möglichkeit, wenigstens über den eigenen Körper Autonomie zu besitzen.

Esssüchtige Frauen mussten schon sehr früh Verantwortung übernehmen und eigenständig sein. Häufig wurde ihnen zu früh die Sorge um ihre jüngeren Geschwister übertragen. Obwohl bei den betroffenen Frauen eine große Bedürftigkeit besteht, endlich selbst einmal etwas zu bekommen, gelingt ihnen dies in der Regel nicht auf dem direkten Weg, sondern über den Umweg des „Gebens“.

b) Die bulimische Frau, die in der Regel, ähnlich der anorektischen Frau, eine sehr verwobene Mutter-Tochter-Beziehung hat, ist häufig sehr bemüht, nach außen alle an sie gestellten Anforderungen zu erfüllen. Sie kann als „Superfrau“ gesehen werden, die eine brave Tochter für die Eltern ist, eine attraktive Frau für den Partner und leistungsorientiert für den Arbeitgeber.

Mit großer Anstrengung versucht sie nach außen diesen unterschiedlichen Rollenanforderungen gerecht zu werden. **Entstehende Konflikte werden nach innen, mit dem Körper ausgetragen.** Ess-Brech-Anfälle sind, wenn auch sprachlos, ein Protest gegen die massiven, oft nicht zu vereinbarenden Anforderungen zu verstehen. Das Erbrechen erleben viele Frauen als symbolische Reinigung von Fremdansprüchen.

Zusammenfassend sei noch einmal herausgestellt, dass alle von Essstörungen Betroffenen wenig Zugang zu ihren eigenen Gefühlen und Bedürfnissen haben. Sie erleben ihren Körper als nicht zu ihnen gehörend und sind in der Regel wenig konfliktfähig. Statt Ärger und Konflikte nach außen zu tragen, werden sie selbstschädigend und aggressiv im und am eigenen Körper ausgetragen.

Behandlung

Obwohl bei der Essstörungssymptomatik Anteile süchtigen Verhaltens zu finden sind und auch von Esssucht, Magersucht und Ess-Brech-Sucht gesprochen wird, können in der Beratung und Behandlung nicht automatisch Suchtkonzepte übernommen werden. Ein ganz wesentlicher **Unterschied** zur Tabletensucht, Alkoholismus und zur Drogensucht besteht darin, dass es **keine Abstinenzregel** geben kann, da es ja nicht möglich ist, auf das Essen zu verzichten.

Im Laufe der letzten Jahre hat sich jedoch ein breites Angebot mit speziellen Konzepten an Hilfsmöglichkeiten für Essgestörte etabliert. Es gibt inzwischen Beratungsstellen für Essstörungen und Spezialabteilungen in psychosomatischen Kliniken und Suchtkliniken. Darüber hinaus gibt es Suchtberatungsstellen, freie Praxen und wissenschaftliche Forschungsteams, sowie in fast jeder Stadt Selbsthilfegruppen, an die sich Betroffene wenden können.

Wichtigste **Voraussetzung** ist die Bereitschaft, eine Unterstützung von außen anzunehmen. Mit anderen Worten: Betroffene müssen sich der eigenen Krankheit bewusst stellen und einen ersten Kontakt zu einer der genannten Stellen machen. In einem Informationsgespräch besteht die Möglichkeit, für sich zu klären, welche Einrichtung ihnen am angemessensten erscheint; ob z.B. eine klinische oder eine ambulante Betreuung in Frage kommt. Je nach Einrichtung besteht die Möglichkeit, Einzel-, Gruppen-, Familien- oder Paar-Therapie / -beratung zu nehmen. Allen gemeinsam ist jedoch, dass sie keine schnellen Erfolge versprechen können. Eine oft langjährig bestehende Symptomatik kann eben nicht in kurzer Zeit behoben werden.

Als Therapieerfolge können beispielhaft folgende Veränderungen eintreten:

- Das Leben dreht sich nicht mehr ausschließlich um Essen oder Nicht-Essen.
- Das Selbstwertgefühl hat sich so weit stabilisiert, dass es nicht mehr allein vom Körpergewicht abhängig ist.
- Hungergefühle und Gefühle des Sattseins werden wahrgenommen.
- Der eigene Körper wird als zu-sich-selbst-gehörend angenommen.
- In Problemsituationen wird Ärger und Wut auch einmal ausgedrückt, statt diese Gefühle „wegzuessen“.
- Rückfälle in Krisensituationen können akzeptiert werden.

© Gerhard Thies Angelika team.solution.de team.solution.de

Weitere Internet-Seiten:

- <http://www.magersucht.de>
- <http://www.magersucht.ch>
- <http://www.magersucht-online.de/>
- <http://www.stangl-taller.at/ARBEITSBLAETTER/SUCHT/Esststoerungen.shtml>
- http://www.ph-heidelberg.de/org/ife/zulas/Esststoerungen_bei_Heranwachsenden.pdf
- <http://www.madeasy.de/4/anorex.htm>

Zur Erinnerung:

$$\text{BMI} = \frac{\text{KÖRPERGEWICHT (kg)}}{\text{GRÖSSE (m)} \cdot \text{GRÖSSE (m)}}$$

Ein Beispiel: Ein Mann wiegt 75 Kilo, bei einer Körpergröße von 1,80 Meter ergibt das einen BMI von 23,1.

$$\text{BMI} = \frac{75 \text{ kg}}{1,80 \text{ m} \cdot 1,80 \text{ m}} = 23,1$$

BODY MASS INDEX				
FRAUEN				
	19	24	30	
UNTERGEWICHT		ÜBERGEWICHT		FETTLIBIG
	20	25	30	
MÄNNER				