

**Redaktion:**

Ulrike Vedovelli & Ingrid Spitaler (INFES),

Piero Balestrini (Young+Direct)

**Grafisches Konzept / Layout:**

Roby Attisano, Bozen · [www.freigeist.bz](http://www.freigeist.bz)

**Zeichnungen:** Jochen Gasser, Vahrn

**Druck:** Printeam, Bozen

**Herausgeber:** Südtiroler Jugendring

© Young+Direct & INFES, 2. Auflage, April 2006

**Wir danken:** Cinzia Cappelletti (Familienberatungsstelle Lilith) für die Supervision, Silvia Baeck (Beratungsstelle „Dick & Dünn“ Berlin) für die Anregungen und Texte, Renate Vedovelli (infes) und Alessandro Ghirardo (Young+Direct) für das Korrekturlesen, Sandra Degasperì (infes) für die Übersetzungen, Jochen Gasser für die Zeichnungen, Roby Attisano für die Grafik, die Autonome Provinz Bozen und dem Südtiroler Jugendring für die Finanzierung.

**Quellenverzeichnis**

- › Bents, Heinrich, Cersovsky, Andrea (1995).  
Psychologische Intensivbehandlung der Bulimia nervosa. In: praxis ergotherapie. Jg.8(5). Oktober (S. 367 – 373).
- › Mucha, Sabine & Hoffman Katja (1998).  
Essstörungen erkennen, verstehen, überwinden. Stuttgart: Trias Verlag.
- › Baeck, Sylvia (1998). Ess-Störungen. Bulimie – Magersucht – Ess-Sucht. Köln: BZgA.
- › Baeck, Sylvia (1999). Essstörungen. Ratgeber für Eltern, Partner, Geschwister, Angehörige, Lehrer und Betreuer. Köln: BzGA.
- › Saß, Henning / Wittchen, Hans-Ulrich / Zaudig, Michael (1998).  
Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen. DSM-IV. 2. verbesserte Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- › BzGA. Ess-Störungen, eine Information für Ärztinnen und Ärzte. Mitherausgeber: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren.
- › Langlotz-Weis, Maren (1986). Ratgeber bei Eßstörungen. Freiburg: Lambertus Verlag.
- › Waadt, R.G., Laesske R.G., Pirke, K.M. Bulimie – Ursachen und Therapie.
- › Dick & Dünn e.V. (1995). Ess-Störungen. Daten – Fakten – Zahlen. Berlin: Dick & Dünn e.V.
- › ZuMutungen: Ein Leitfaden zur Suchtvorbeugung für Theorie und Praxis von Gerald Koller (1995). Herausgeber: Bundesministerium für Jugend und Familie



L  
O  
L  
L  
I  
P  
O  
P



*Lollipop*

RUND UMS







ESS-VERHALTEN

Herausgeber:



gefördert von:



	„Wenn ich erst richtig schlank bin, dann...“	8
	Essen: Lust oder Frust?	11
	Barbie-like – erstrebenswert?	12
	4 Geschichten	
	„Maria oder 100 Gründe um zu essen“	16
	„Lisa oder dünn, dünner am dünnsten“	25
	„Klaus oder mein heimliches Ich“	33
	„Anna oder das ewige Thema Gewichtskontrolle“	41
	Ess-Störungen bei Männern	48
	Der Weg zur Sucht - das Klaviertastenmodell: von der Melodie zur Eintönigkeit	51
	Mögliche Entstehungsursachen	56
	_Hintergrundkonflikte	57
	_Gesellschaftliche Einflüsse	66
	_Warum essen wir eigentlich das, was wir essen?	70
	_Kennst du dein Set-point-Gewicht?	72
	_Dick durch Diät? Der Jo-Jo-Effekt	74
	_Aufrechterhaltende Faktoren - ein Teufelskreis	75
	Was können Angehörige und Freunde tun?	78
	Behandlung - Wege aus der Ess-Störung	81
	Behandlungsmöglichkeiten	82
	Hast du schon mal darüber nachgedacht?	96
	Büchertipps	99
	Anlaufstellen und Kontaktadressen	105

## Warum Lollipop?

Lollipop richtet sich in erster Linie an Jugendliche, die sich mit dem Thema Ess-Störungen auseinandersetzen wollen.

Mit Beispielen und Informationen haben wir versucht die verschiedenen Ursachen, Auslöser, Folgen und Behandlungsmöglichkeiten von Ess-Störungen aufzuzeigen.

Gleichzeitig soll die Broschüre aber auch eine Anregung für deine ganz persönlichen Überlegungen sein, wie z.B.:

- Was bedeutet Essen oder Nicht-Essen für dich?
- Wie beurteilst du dein Essverhalten?
- Welche Rolle spielen deine Gefühle dabei?
- Wie gehst du mit deinen Gefühlen um?
- Wie reagierst du in Stress- oder Konfliktsituationen?
- Inwieweit lässt du dich vom gesellschaftlichen Schlankheitsideal und vom Diätenwahn beeinflussen?

Dabei soll dir vor allem eines klar werden: Ob dick oder dünn, groß oder klein – du bist einzigartig und du bist ok, so wie du bist. Falls du noch Fragen hast oder weitere Informationen brauchst: Unsere Kontaktadressen findest du im Anhang - ein Anruf genügt.

Dein Lollipop-Team




Ingrid Spitaler  
infes




Ulrike Vedovelli  
infes



Dr. Piero Balestrini  
Young+Direct

  
Dr. Renate Vedovelli  
Präsidentin infes

  
DDr. Kathja Nocker  
Vorsitzende des Südtiroler  
Jugendringes

## *Wenn, dann...*

*Ein Leben voller Hoffnung*

oder

*ein Leben in der Zukunft*

- Steigst du jeden Morgen auf die Waage?
- Hast du die Kalorientabelle im Kopf und weißt du bei jedem Essen genau, wie viele Kalorien du gerade verzehrt hast?
- Verzichtest du oft auf das, was dir wirklich schmeckt um das zu essen, was schlank macht?
- Kreisen deine Gedanken ständig um Essen, Kalorien und Diäten?

*...und hoffst sehnsüchtig darauf*

*„Wenn ich erst richtig schlank bin...*

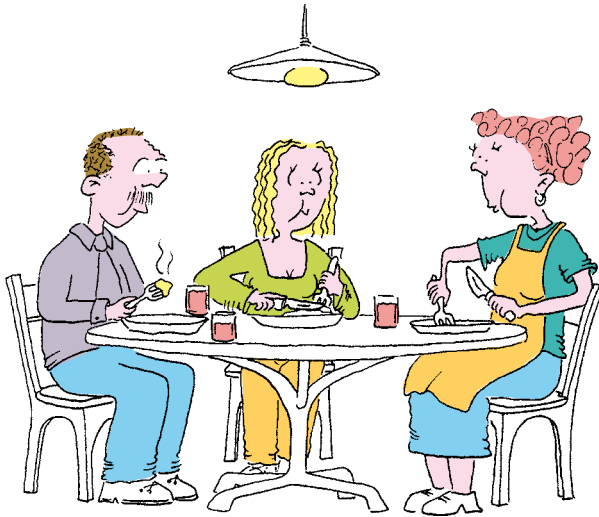
- dann lösen sich alle meine Probleme...
- dann kann ich alles schaffen...
- dann werde ich erfolgreich...
- dann bin ich endlich mit mir zufrieden...

*...dann beginnt mein wirkliches Leben!”*

oder

*...dann gerät mein Ess-Verhalten aus dem Gleichgewicht.*

## Essen: Lust oder Frust?



Essen ist etwas Alltägliches: Wir müssen essen, um zu überleben und unser Körper erinnert uns durch das Hungergefühl daran. Bevor dieses grundlegende Bedürfnis nicht gestillt ist, können wir uns nur schwer auf etwas anderes konzentrieren. Essen hat aber auch noch andere Funktionen und Bedeutungen, d.h. wir essen nicht nur, wenn wir hungrig sind, sondern auch aus Genuss, aus Geselligkeit, aus Freude am Essen, aber auch um uns zu trösten, um Ängste zu mindern oder Spannungen abzubauen. Das ist in unserer Kultur ganz normal.

Essen wird immer dann zum Problem, wenn unser Essverhalten außer Kontrolle gerät, sei es durch übermäßiges Essen, als auch durch das Gegenteil, die Nahrungsverweigerung, oder wenn unsere Gedanken ständig um Essen und Nicht-Essen kreisen.

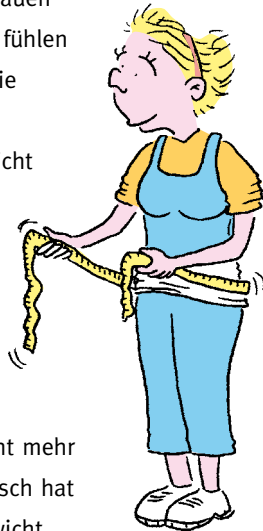
## Barbie-like – erstrebenswert?

### ...→ Zu dick, zu dünn oder doch gerade richtig?

Diese Frage hat sich wohl jede schon einmal gestellt und viele Mädchen und Frauen haben sie schon beantwortet: Sie fühlen sich zu dick. Der Po, der Bauch, die Oberschenkel ...

Überall könnte es weniger sein, nicht wahr?

Dabei ist jeder Körper anders und einmalig. Wer kann schon bestimmen, was dick oder dünn ist, ob das eigene Gewicht „richtig“ ist? Zur Orientierung gibt es Richtwerte. Man spricht heute nicht mehr von Idealgewicht, denn jeder Mensch hat sein ganz individuelles Normalgewicht, das möglichst beibehalten werden soll. Ein



Richtwert zur Orientierung, ob das eigene Gewicht stimmt, ist der BMI (Body-Mass oder Körpermasse Index), der allerdings nur angewendet werden darf, wenn die körperliche Entwicklung bereits abgeschlossen ist. Er errechnet sich aus dem Körpergewicht in Kilogramm dividiert durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat. ( $\text{kg}:\text{m}^2$ ).  
2 Beispiele für BMI-Werte innerhalb des Normalbereichs: Körpergröße von 1,70 m, Gewicht A = 60 kg, Gewicht B = 70 kg

$$1,7 \text{ m} \times 1,7 \text{ m} = 2,89 \text{ m}^2$$

$$60 \text{ kg} : 2,89 = 20,7 \text{ BMI}$$

$$70 \text{ kg} : 2,89 = 24,2 \text{ BMI}$$

### Was sagt der BMI aus?

BMI zwischen 18,5 - 25 = Normalbereich

Das ist jener Gewichtsbereich, innerhalb welchem die besten Voraussetzungen gegeben sind, gesund zu bleiben. Je größer die Abweichungen, sowohl nach unten als auch nach oben, umso höher ist das Risiko für die eigene Gesundheit.

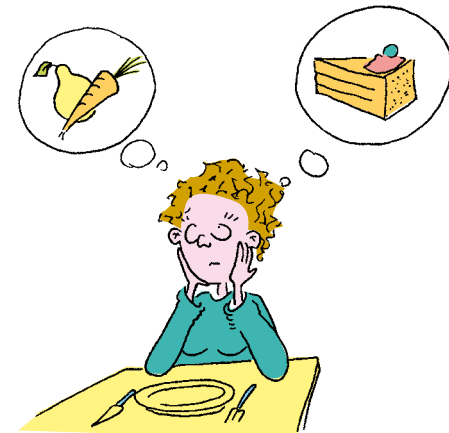
**Merke:**

- Es gibt andere Tabellen, die viel strengere Berechnungen anstellen und die im Grunde nicht auf ein gesundes Körpergewicht abzielen.
- Monatliche Gewichtsschwankungen von 2 - 3 Kilo sind auf den Menstruationszyklus zurückzuführen. Das ist ganz natürlich und reguliert sich von selbst wieder.

**Wann bin ich essgestört?**

Ess-Störungen beginnen im Kopf. Die ständige Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und mit sich selbst, führt dazu, dass alle Gedanken, Pläne, Überlegungen und Phantasien nur noch um Essen, Nicht-Essen, Diäten, Gewicht und/oder Gewichtsreduktion kreisen. Der Umgang mit Nahrung und mit dem Körpergewicht wird immer

zwanghafter. Was darf ich essen, wieviel, wann usw. Das beherrschende Thema ist Kontrolle: ich muss mich kontrollieren, mich beherrschen oder ich muss mich wieder besser in den Griff kriegen, die Kontrolle wieder herstellen. Mit der Zeit verlieren viele Dinge an Bedeutung: Freunde, Bekanntschaften, Vergnügen, Feiern... So fängt es an.





# Maria

oder

## 100 Gründe um zu essen

- Ess-Sucht -

Für Maria gibt es nur eines: essen. Wenn sie an ihre Familiengeschichte zurückdenkt, fällt ihr ein, dass sie bei jeder Gelegenheit mit Essen verwöhnt, belohnt und getröstet wurde. Diese Gewohnheit hat sie beibehalten. Wenn es ihr schlecht geht, wenn sie Frust hat oder ganz einfach wenn sie sich langweilt, greift sie zur Nah-



rung. Komisch! Satt ist sie nie, aber den richtigen Hunger kennt sie auch nicht.

Maria ist in ihrem Umfeld sehr beliebt. Sie wird von allen geschätzt, sie kann gut zuhören und sie nimmt sich für andere sehr viel Zeit, so ist sie eben, eine opferfreudige junge Frau. Sie hat sich in ihrer Rolle so festgefahren, dass sie kaum noch den Mut hat, Gas zu geben um die anderen zu überholen. Irgendwie fährt sie wie ein Lastwagen immer auf der langsamen Spur. Nur beim Essen nicht, da lädt sie voll auf und das hat Folgen.

Lisa, Anna,  
Peter, Klaus, Julia...  
~~ICH~~



Wenn sie von der Schule kommt, geht der Weg direkt in die Küche zum Kühlschrank. Dort muss sie gleich etwas runterschlingen. Ganz egal ob Wurst, Käse, Süßes oder saure Gurken aus dem Glas. Erst danach zieht sie die Jacke und die

Schuhe aus. Weil jeder in der Familie gestresst ist, sitzt sie meistens alleine am Tisch und leert in Windeseile alles, was in den Töpfen übrig geblieben ist, auch wenn es für drei reichen könnte. Danach geht es ihr immer öfter schlecht, sie plagt sich mit Vorwürfen und Schuldgefühlen. Warum kennt sie keine Grenzen? Sie weiß doch, was das für Folgen hat und doch fällt es ihr so schwer, sich zu beherrschen. Sie kann es nicht begreifen und es macht ihr Angst.

Nach so vielen Diäten hat sie es aufgegeben. Wozu auch? Mit sich selbst streng sein, monatelang verzichten, um am Ende vielleicht für zwei Wochen das Idealgewicht zu halten. Sie möchte auch ihre Figur nicht mehr unter der Kleidung verstecken. Es ist sinnlos, funktioniert sowieso nicht und blamieren möchte sie sich sicher nicht. Wer sie mag, soll sie so nehmen, wie sie ist. Doch wohin mit ihr, sie hat schon beim Treppensteigen Herzrasen und Atemnot. Eine „gepanzerte“ Frau

macht selbst dem stärksten Mann Angst. Vom heutigen Schönheitsideal ganz abgesehen.

Das Thema Beziehung und Sexualität ist momentan auf Eis gelegt. So sehr sie sich nach Zärtlichkeit und menschlicher Nähe sehnt, so richtig konnte sie das ganze nie vereinbaren. Die Erfahrungen, die sie gemacht hat, waren nicht gerade rosig. Aber das möchte sie am liebsten vergessen, warum sollte sie in der Vergangenheit stöbern wenn es schon so lange her ist?

Irgendwie merkt Maria, dass sie etwas für sich tun muss. Es dauert eine Weile bis sie den ersten Schritt zum Arzt wagt. Dort findet sie einen Hinweis auf eine Infostelle für Ess-Störungen. Warum nicht? Sie möchte schließlich etwas für sich tun! Im Beratungsgespräch wird ihr deutlich, dass sie ess-süchtig ist und dass eine rasche und problemlose Lösung sicherlich nicht möglich ist. Sie ist trotzdem nicht enttäuscht, denn sie hat sich

verstanden gefühlt und ihr sind einige Lichter aufgegangen. Könnte es sein, dass bei ihr das Essen eine Ersatzfunktion hat? Wie kann sie es schaffen, einen neuen Bezug zum Essen zu finden? Möchte sie überhaupt Veränderungen Schritt für Schritt riskieren?

Maria ist durcheinander und voller Zweifel. In der Selbsthilfegruppe findet sie Frauen, denen es ähnlich geht und der Austausch tut ihr gut. Sie steht vor einer großen Entscheidung: den vertrauten Weg weiter zu gehen oder etwas Neues und Unbekanntes auszuprobieren.

In der Beratungseinrichtung kann sie zudem die neuesten Informationen zur Behandlung von Übergewicht bekommen. Außerdem findet sie dort Hinweise, welche Sportmöglichkeiten es für sie gibt. Ihr ist bewusst geworden, dass sie ihren Lebensstil ändern muss. Dafür wird sie sich Zeit nehmen, denn Bewegung, Psyche und Ernährung zu ändern ist spannend, wenn auch anstrengend.

## Bing eating Störung oder Ess-Sucht

### *Wann bin ich ess-süchtig?*

Ess-süchtige Menschen schlucken ihre Gefühle herunter, häufig aus Wut, Ärger oder Traurigkeit. Wahrscheinlich merkst du selbst, wann Essen für dich zum Problem wird. Es gibt Merkmale, die ganz typisch für eine Binge Eating Störung (Binge bedeutet in etwa "Schlingen") sind.



### Check up

- » Hast du bereits seit einem halben Jahr oder länger mindestens zwei Heißhungeranfälle pro Woche?
- » Hast du das Gefühl, dich dabei nicht kontrollieren zu können und übermäßig schnell zu essen (schlingen)?
- » Merkst du eigentlich, wenn du genug hast oder isst du weiter, bis einfach nichts mehr Platz hat?
- » Überkommt dich der Heißhunger auch dann, wenn du gar kein körperliches Hungergefühl hast?
- » Isst du heimlich, weil du dich schämst, wenn dir jemand beim Essen zusieht?
- » Wie fühlst du dich nachher? Einfach „überfressen“ aber glücklich, oder plagen dich Schuldgefühle und Ekel?

## *Was passiert mit unserem Körper?*

### **Körperliche Folgen der Ess-Sucht können sein:**

- » Überbelastung des Herzens und des Kreislaufs (Bluthochdruck), was zu Schlaganfall, Herzinfarkt, Leberschäden und Diabetes führen kann.
- » Gelenks- und/oder Rückenbeschwerden, verminderte körperliche Leistungsfähigkeit und Atemnot aufgrund mechanischer Überbelastung.

### **Psychische und soziale Folgen**

Übergewichtige werden häufig ausgelacht und nicht ernst genommen, so dass sie sich nicht mehr in die Öffentlichkeit trauen. Einerseits fürchten sie sich vor Kritik, Schikanen, Hänseleien, andererseits schämen sie sich selbst dafür, dick zu sein. Aus diesen Gründen ziehen sie sich immer mehr aus dem sozialen Leben zurück und werden zunehmend unsicher. Da sie dem Schönheitsideal nicht entsprechen und daher auch Angst vor

Kontakten mit dem anderen Geschlecht haben, bleiben viele Betroffene allein und füttern ihre Einsamkeit und ihre Sehnsucht. Dass der Körper lange schon satt ist, bemerken viele Betroffene gar nicht oder erst hinterher. Es folgen Versagens- und Schuldgefühle, Traurigkeit und Hilflosigkeit.

### *Was Du noch wissen solltest*

- » Zwei von fünf Mädchen glauben, zu dick zu sein.
- » Nicht jede „Dicke“ ist ess-süchtig: doch immerhin berichten ca. 20 – 30 % der übergewichtigen Personen, die in ärztlicher Behandlung sind, über unkontrollierte Heißhungeranfälle, die als „Binge Eating Disorder“ bezeichnet werden.



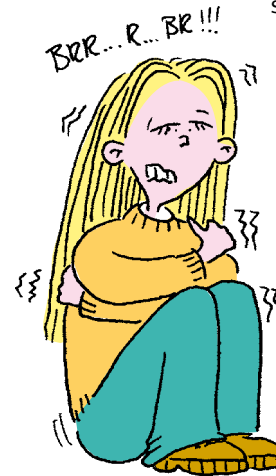
- Magersucht -

Lisa treibt schon früh morgens Sport bevor sie zur Schule geht. Die enge Kleidung, die sie trägt, zeigt wie dünn ihre Arme und Beine geworden

sind. Lisa ist magersüchtig, streitet es aber total ab und tut so, als ob sie nie davon betroffen sein könnte.

Ihr ist dauernd zu kalt, die Hände sind gerötet, sie ist blass und wirkt abwesend.

Ihr körperlicher Zustand ist jämmerlich aber sie möchte es nicht wahr haben, dass sie Hilfe braucht. Ihr Streben nach Perfektion bringt sie in



der Schule zu auffallend guten Leistungen. Eigentlich sollte sie wegen ihrer Schwäche nicht mehr Klassenarbeiten und Prüfungen machen dürfen, aber in unserer Gesellschaft geht bekanntermaßen Leistung und Bildung vor Gesundheit. Wie lange sie es wohl noch durchhält? Man könnte meinen, dass bei ihr die Alarmglocke kaputt ist! Woher soll sie die Energie schöpfen, wenn sie sich nicht mehr ernährt? Doch Lisa ist wirklich davon überzeugt, dass zwei Äpfel und ein Magermilchjogurt am Tag ausreichen.

Dass sich die Gedanken von Lisa immer nur ums Essen drehen, hat niemand gemerkt. Sie ist eine überdurchschnittlich gute Schülerin, treibt Sport und sie bekocht auch öfters freiwillig und sogar sehr gerne, die ganze Familie! Es ist schwierig zu verstehen, dass Menschen, die zu wenig essen, automatisch immer ans Essen denken. Für Lisa ist das Kochen ein gutes Ventil, obwohl sie von dem, was sie vorbereitet, selber nie etwas isst. Ihre El-

tern haben es sofort unterstützt, als ihr „Pummelchen“ plötzlich auf gesunde Ernährung umstieg: sie sind sogar stolz auf die neue Figur (das neue Aussehen) ihrer Tochter. Dass sie lautlos wie ein Rechner zwanghaft alle Kalorien der aufgenommenen Nahrung zählte, dass ihr Wunschgewicht immer niedriger wurde und dass sie mit den Bedürfnissen ihres Körpers einen taktischen Kampf begann, geschah unauffällig. Um heftige Reaktionen zu vermeiden, spricht in der Familie niemand mehr ihr merkwürdiges Verhalten an. Ihre Mutter hofft heimlich, dass Lisa wieder von alleine eine bestimmte Balance findet. Ihr Vater hingegen kann es überhaupt nicht begreifen, wie ein Mensch so stur das Essen verweigern kann. Er meint es gut, aber mit spöttischen Bemerkungen wird er sicher nichts erreichen.

Seitdem die Frauenärztin klipp und klar erklärt hat, warum bei Lisa die Monatsblutung schon seit mehreren Monaten ausbleibt, ist in der Familie

die Krise ausgebrochen. Es herrscht Ratlosigkeit, Angst und eine große Portion Wut. Die Spannung zuhause ist kaum auszuhalten.

Die Gynäkologin hat die Adresse einer Beratungsstelle weitergegeben, denn Magersucht ist nicht mit Medikamenten zu heilen.

Bevor Lisa irgend eine Hilfe in Anspruch nimmt, hungert sie sich auf 36 Kg runter bei einer Größe von 1,67 m. Zum Glück ist es nicht nur der dringende Appell des Arztes, der sie zu einer Behandlung bewegt. Die Alarmglocke scheint wieder zu funktionieren, Lisa sieht langsam ein, dass ihr Essverhalten problematisch geworden ist. Dies ist die beste Voraussetzung, um die Magersucht zu überwinden. Ihre Eltern möchten sie so weit wie möglich unterstützen und werden ebenfalls eine Beratung in Anspruch nehmen. Rückfälle sind möglich aber die ersten Schritte in Richtung Veränderung sind getan.

## Anorexie oder Magersucht

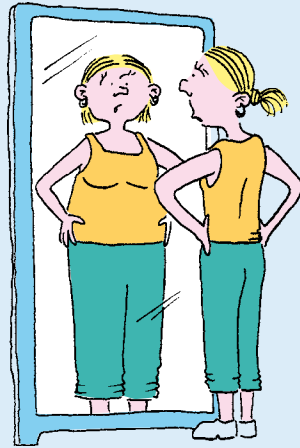
### *Bin ich magersüchtig?*

Es ist nicht einfach zu erkennen, dass man ein Essverhalten hat, das aus der Balance geraten ist. Aber nur, wenn du merkst, dass du damit ein Problem hast, kannst du etwas dagegen tun.

#### Check up

- » Hast du in kurzer Zeit bis zu 15% deines Gewichts verloren?
- » Hast du dafür ganz streng gefastet, extrem Sport betrieben, Abführmittel eingenommen oder den Finger in den Mund gesteckt?
- » Denkst du dauernd ans Essen und an deine Figur?
- » Hast du Angst davor wieder zuzunehmen?
- » Bist du sehr streng mit dir selbst und möchtest du, dass alles perfekt ist?

- » Bist du sehr aktiv, eher schon hyperaktiv?
- » Wenn du dich im Spiegel anschaust, findest du dich immer noch zu dick, obwohl deine Waage ganz etwas anderes anzeigt?



**Wenn ich zu wenig esse,  
schade ich meinem Körper**

- » Stoffwechsel, Puls und Körpertemperatur sinken, was zu Frieren, Müdigkeit, Verstopfung und im schlimmsten Fall zum Tod führt.
- » Es kommt zu hormonellen Veränderungen, die das Ausbleiben der Menstruation, trockene Haut, brüchige Haare und Körperflaum bedingen.
- » Langandauernde Magersucht kann zu Osteoporose (Knochenbrüchigkeit) führen.

**Psychische und soziale Folgen**

Magersüchtige Mädchen sehnen sich nach Anerkennung und Verständnis, vermitteln häufig aber das Gegenteil: Ihre Fixierung darauf, immer dünner zu werden und ihre Genugtuung, wenn sie dies auch schaffen, wirkt auf andere oft bedrohlich und arrogant. Kontakte zu halten wird so immer schwieriger. Das Gefühl, nicht verstanden zu werden und keine Freunde mehr zu haben, verursacht bei vielen Betroffenen schwere depressive Verstimmungen, den Verlust an Lebensfreude und Gedanken an Selbstmord.

Das Selbstwertgefühl magersüchtiger Mädchen hängt von ihrem Körper ab, der möglichst dünn sein sollte. Aber sogar bei starkem Untergewicht, finden sich viele Mädchen noch zu dick und es gelingt ihnen nicht, ihren Körper oder bestimmte Teile des Körpers zu akzeptieren. Also wird weitergehungert.



## *Was Du noch wissen solltest*

- » Jedes 7. Mädchen kann an Magersucht erkranken.
- » Obwohl mindestens die Hälfte aller Anorexie-Betroffenen die Erkrankung vollständig überwinden und weitere 30% soweit sind, dass sie mit der Erkrankung ein annähernd normales Leben führen können, liegt die Sterblichkeitsrate immer noch bei 4%.
- » Das von den Medien propagierte Schlankheitsideal ist unreal und kann nur durch Hungern erreicht werden: Modells haben oft über 20 kg Untergewicht.

## *Klaus oder mein heimliches Ich*

- Ess-Brech-Sucht -

Klaus ist ein Schüler wie viele andere. Die tägliche Routine der Schule, der Hausaufgaben, der Prüfungen usw. kennt jeder in seinem Alter. Er scheint kontaktfreudig und aufgeschlossen. Ab und zu ist er etwas launisch, aber sonst ist wirklich nichts, was bei ihm auffallen könnte. Wie man so schön sagt: „stink normal“.

Niemand käme auf die Idee, dass er sich in der Masse der Schüler verloren fühlt und stark mit seinem Selbstwertgefühl zu kämpfen hat. Auf der einen Seite ist er extrem angepasst und auf der anderen Seite tut er alles Menschenmögliche, um sein heimliches Leben als gieriges unbeherrschtes Wesen, das im ständigen Krieg mit sich selbst ist, zu verbergen.

Klaus ist bulimisch. Niemand kann sich vorstellen, was das Dickwerden für Angstzustände bei ihm auslöst. Er denkt ständig ans Essen und nutzt jede Gelegenheit, um Essbares zu kaufen: Getränke, süße, salzige, scharfe, saure Nahrungsmittel, wählerisch ist er nicht: Hauptsache es ist etwas zum Futtern.

Doch die Heißhunger-Anfälle quälen ihn. Wenn er alleine ist, verliert er immer öfter die Kontrolle und schlingt alles runter, was gerade in seiner Reichweite ist. Wie von Sinnen.



Die Folge sind Schuldgefühle, die er mit Erbrechen, tagelangem Fasten, Sport oder mit Abführmittel verdrängen möchte. Jedes Mal nimmt er sich fest vor, nie wieder Opfer der Gier zu werden. Aber es gelingt ihm nicht.

Er ist verwirrt. Warum passiert gerade ihm als Mann so etwas? An Ess-Störungen leiden ja nur Frauen, oder nicht? Noch scheint ihm das Schweigen die beste Lösung zu sein. Nach und nach machen sich auch die körperlichen Folgeschäden bemerkbar: Ihm wird schwindlig und Magen, Speiseröhre und Zähne spielen nicht mehr mit.

Zufällig findet Klaus in einem Zeitungsartikel die Adresse einer Beratungseinrichtung für Ess-Störungen. Männer werden nicht direkt angesprochen. Mit großer Skepsis und nach langem Zögern wagt er den mutigen Schritt. Hier kann er das erste Mal offen über sein Unbehagen sprechen und fühlt sich verstanden. Ihm werden verschie-

dene Untersuchungen im Krankenhaus empfohlen, damit er sich erst einmal um den körperlichen Mangelzustand kümmern kann. Er überlegt sich, ob er bei einer angeleiteten Selbsthilfegruppe mitmachen soll. Warum nicht? Auch das Essverhalten hat psychische Hintergründe.

## Bulimia nervosa oder Ess-Brech-Sucht

### *Wann bin ich bulimisch?*

#### Check up

- » Hast du das Gefühl dein Essverhalten nicht unter Kontrolle zu haben?
- » Willst du nach dem Essen alles wieder ungeschehen machen, indem du erbrichst, entsprechende Medikamente (Abführ-, Entwässerungs-, Brechmittel usw.) nimmst oder extrem Sport betreibst?
- » Hast du bereits seit zwei Monaten oder noch länger wöchentlich zwei oder mehrere solcher Attacken?



- » Fürchtest du dich vor dem Dickwerden und denkst ständig an dein Gewicht und deine Figur (auch wenn du normale Mengen isst und dein Gewicht normal ist)?

### **Bulimie verursacht folgende körperliche Schäden:**

- » Schwellungen der Speicheldrüsen
- » Zahnschmelzschädigungen durch zuviel Magensäure in der Mundhöhle
- » Risse in der Speiseröhre und in der Magenwand
- » Störungen im Magen-Darm-Trakt
- » Haarausfall, brüchige Nägel, trockene Haut
- » niedriger Blutdruck
- » Ödeme (Wassersucht, Wasseransammlungen und Schwellungen im Gewebe)
- » Menstruationsstörungen
- » Störungen des Stoffwechsels
- » Herz-Rhythmus-Störungen

### **Psychische und soziale Folgen**

Obwohl BulimikerInnen meist dem gesellschaftlichen Schlankheitsideal entsprechen, sind sie von einer ständigen Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper geplagt. Die Bulimie erscheint zunächst als einfache Lösung um essen zu können, wozu man gerade Lust hat und trotzdem dem eigenen perfektionistischen Körperideal gerecht zu werden. Nach und nach wird das bulimische Verhalten jedoch zum Zwang. Betroffene schämen sich und fühlen sich schuldig dafür, dass sie keine andere, gesellschaftlich akzeptablere Lösung (z.B. Hungern?!) für ihr Problem gefunden haben. Es wird viel Zeit und Energie darauf verwendet, die Bulimie und die Organisation der Heißhungerattacken geheimzuhalten, so dass Freundschaften und eigene Interessen zunehmend vernachlässigt werden. Dadurch geraten Betroffene immer mehr in soziale Isolation, können depressiv werden und Selbstmordgedanken entwickeln.

Erschwerend kommt hinzu, dass für Fressanfälle viel Geld ausgegeben wird und so zusätzlich finanzielle Probleme entstehen können.

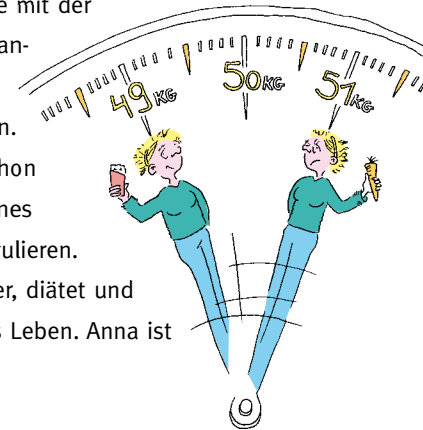
### *Was Du noch wissen solltest*

- » Mindestens 3,5% aller Frauen zwischen 15 und 35 Jahren sind von Bulimie betroffen, Tendenz steigend. Es gibt auch betroffene Männer.
- » Bei ca. 30 % der Bulimie-Betroffenen beginnt die Ess-Störung mit Symptomen der Magersucht.
- » Das Überspringen von Mahlzeiten kann zu Ess-attacken führen.

## *Anna oder das ewige Thema Gewichtskontrolle*

- Latente Ess-Sucht -

Wer hat sich noch nie mit der eigenen Figur auseinandergesetzt? Anna tut dies schon seit Jahren. Sie strampelt sich schon ewig ab, um ihr eigenes Körpergewicht zu regulieren. Unauffällig aber sicher, diätet und fastet sie sich durchs Leben. Anna ist latent ess-süchtig.



Ihr ist klar, dass Gewichtsschwankungen, bedingt durch den hormonellen Haushalt und durch externe Einflüsse, vollkommen normal sind. Aus irgend einem Grund kann sie aber diese

Tatsache für sich nicht akzeptieren, Anna möchte so bleiben wie sie ist.

Als es im letzten Winter so richtig kalt wurde, verlangte ihr Körper nach Nahrung. Was tat Anna? Wie immer, musste sie erst die Waage um Rat fragen. Die „ehrliche“ Antwort hatte sie schon befürchtet: Körpergewicht steigend, was für Anna bedeutet, dass ihre Laune wieder mal im Keller ist.

Mittlerweile schwankt ihr Gewicht ständig auf und ab. Mit der Diät rollt das Gewicht nach unten, um anschließend wieder mit Schwung nach oben zu steigen. Der berühmte Jo-Jo Effekt ist eingetreten. Spaß hat sie dabei sicher nicht, aber was ist die Alternative?

Zunehmen? Auf der einen Seite möchte sie unbefangen essen können und einfach jeden Bissen genießen, auf der anderen Seite hat sie Angst. Warum fühlt sie sich nur wohl, wenn sie schlank ist? Warum können andere jede Menge essen und werden nicht dick? Warum muss sie immer so

kämpfen, wenn sie im Supermarkt an den Süßigkeiten vorbeigeht?

Sie weiß ganz genau, dass sie mit ihrem Problem nicht alleine ist. Doch sie befürchtet, auf Unverständnis zu stoßen. Sie möchte ja nicht polemisch wirken und plötzlich gegen alle gesellschaftlichen Trends kämpfen die uns täglich von allen Seiten vorgegaukelt werden: Schlank, hübsch, glücklich und zufrieden! Doch bei ihr wirkt überhaupt nichts mehr, weder Lightprodukte noch Ananasdiät!

Zufällig liest Anna in einem Wochenmagazin von einem anscheinend paradoxen Phänomen, dem Jo-Jo Effekt. Und zwar heißt es da, dass Diäten dick machen. Das soll sogar wissenschaftlich bewiesen sein! Am Ende



des Artikels wird ein Anti-Diät Kurs angeboten. Anna wird neugierig. Sie findet es herausfordernd sich mit Mädchen zu treffen, denen es ähnlich geht. Obwohl sie anfangs sehr skeptisch war, ist sie am Ende des Kurses überzeugt, dass sie auf dem richtigen Weg ist: „Alles langsam essen und dabei schmecken und genießen“ – „Ein Recht auf Essen haben“ – „Keine Schwarzweißmalerei mehr, es gibt keine verbotenen Lebensmittel“ ... und vieles mehr hat sie vom Antidiätansatz verstanden und verinnerlicht. Das heißt nicht, dass Anna ruck zuck ihre alten „Gewohnheiten“ los ist, aber ein erster, sehr wichtiger Schritt ist getan.

## *Wann bin ich latent ess-süchtig?*

Jede/r macht sich ab und zu Gedanken über sein/ihr Aussehen und seine/ihre Figur. Das ist ganz normal. Zum Problem wird es erst, wenn du an fast nichts anderes mehr denkst, und wenn deine Laune ganz stark von diesen Gedanken abhängt. Die latente Ess-Sucht wird oft nicht zu den Ess-Störungen gezählt. Das hängt auch damit zusammen, dass kaum körperliche Folgeschäden auftreten. Latent Ess-Süchtige sind jedoch besonders gefährdet eine schwere Ess-Störung zu entwickeln.

### Check up

- » Hast du hohe Gewichtsschwankungen innerhalb kurzer Zeit (Jo-Jo Effekt)?
- » Kreisen deine Gedanken ständig um das Körpergewicht?
- » Hast du kein Vertrauen in die Signale des Körpers und in die eigenen Bedürfnisse?
- » Sind spontane Hungerbefriedigung und Essen mit Genuss nicht möglich?
- » Wechselst du ständig zwischen Über-Essen und Diät-Halten?

### *Was Du noch wissen solltest*

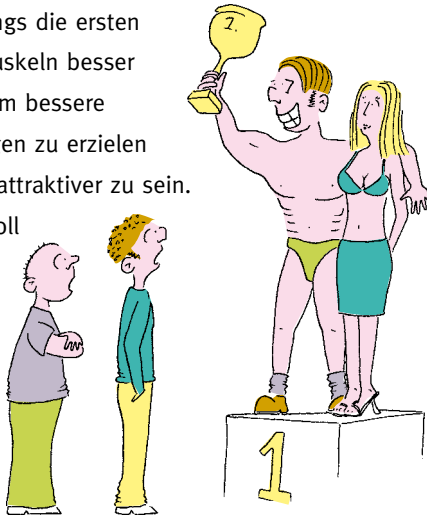
- » Ca. 75% aller Frauen haben Diäterfahrungen, mindestens 15% machen ständig Diät.
- » Es gibt keine kommerziellen Produkte auf dem Markt, die langfristig zu einer Gewichtsreduktion führen.
- » Der Missbrauch von Abführmitteln und Appetitzüglern verursacht schwere körperliche Folgeschäden und kann abhängig machen.
- » Ausgewogenheit in Ernährung, Bewegung und Gefühlsleben sind wichtig für ein Leben ohne Ess-Störungen. Alle Extreme sind ungesund.



## *Ess-Störungen bei Männern*

In zunehmendem Maße werden auch männliche Körper strengeren Schönheitsidealen unterworfen. Dies ist einer der Gründe, dass die Anzahl essgestörter Männer in letzter Zeit angestiegen ist.

Meist beginnen Jungs die ersten Diäten, um ihre Muskeln besser auszubilden und um bessere sportliche Leistungen zu erzielen oder auch sexuell attraktiver zu sein. Der ideale Mann soll schlank, beweglich und dynamisch sein. Starke Kontrollbedürfnisse und der Versuch,



sich über einen speziellen Ernährungsstil, wie z.B. vegetarische oder makrobiotische Ernährung, eine Identität zu verleihen, können ebenfalls mit einer Gewichtsabnahme einhergehen.

Nachdem Ess-Störungen vorwiegend bei Mädchen auftreten, bleiben sie bei Jungen oft unentdeckt. In der Regel bevorzugen sie ja andere Suchtmittel wie Alkohol oder Drogen. Daher besteht häufiger die Gefahr einer verspäteten Diagnosestellung. Auch scheint bei Jungen die Hemmschwelle, sich zu öffnen, noch höher zu sein als bei Frauen.

## *Essen als Sucht*

Sucht kann verschiedene Ursachen haben. Sie ist jedoch immer auch eine Reaktion auf Unsicherheit oder Mangel an Zuwendung, Entfaltungsmöglichkeiten und Ausdrucksmöglichkeiten. Sucht ist die Suche nach einem Ausweg, eine Form der Flucht, der Ableh-

nung, Verweigerung und des stummen Protestes, aber auch der Resignation und Anpassung, denn wer in eine Sucht flieht, hat im Moment keine Kraft mehr für Veränderung.

Wenn ich nicht weiß, was ich tun kann, meine Bedürfnisse nicht kenne, oder wenn ich mir nicht zutraue das zu schaffen, was zu tun wäre, ist es leicht, zu einer naheliegenden Ersatzlösung zu greifen.

Solchen Ersatz bieten Drogen-, Alkohol-, Medikamenten-, Fernsehkonsum, aber auch Essen oder Nicht-Essen. Diese Mittel werden häufig eingesetzt, um sich schnelle Befriedigung zu verschaffen. Sie bringen kurzfristige Erleichterung und das Erleben von Sicherheit und Selbständigkeit, allerdings ohne den eigentlichen Bedürfnissen oder einem Mangelgefühl auf den Grund zu gehen. Diese Ersatzbefriedigung hält daher nicht lange an, im Gegenteil, ihre Wirkung lässt immer schneller nach, mit der Folge, dass die Ersatzlösung in immer kürzeren Zeitabständen eingesetzt werden

muss. So entsteht eine Abhängigkeit. Wenn ich das Gefühl habe, meinem Verhalten hilflos ausgeliefert zu sein, bin ich süchtig.

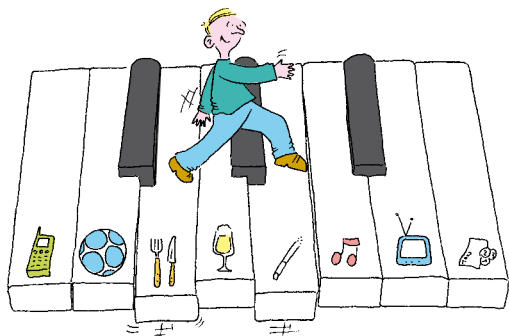
## *Der Weg zur Sucht - Das Klaviertastenmodell*

### **Von der Melodie zur Eintönigkeit**

Jeder Mensch hat viele verschiedene Möglichkeiten (Tasten) seine Krisen, seine schlechte Laune, seinen Kummer usw. zu bewältigen.

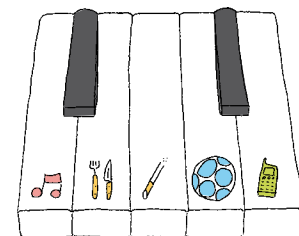
Wenn ich mich down fühle, kann ich mich z.B. vor den Fernseher knallen, an die frische Luft gehen und Sport betreiben, Freunde anrufen, um mich zu verabreden, ein Bier trinken gehen usw. Jede dieser Möglichkeiten kann ein Ventil sein, um mich zu **entspannen** und etwas zu **genießen**.

Wenn ich eine breite Palette an Tasten habe, die ich abwechselnd drücke, ist es in Ordnung. Manche Tasten können in der alltäglichen Routine

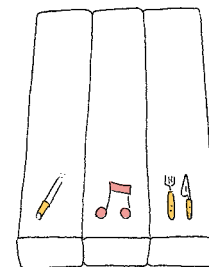


zur **Gewohnheit** werden. Ein Zustand der nicht besonders viel Aufsehen erregt und den jeder von uns kennt. Es ist z.B. eine Gewohnheit, also kein bewusstes Genießen mehr, wenn ich jeden Tag eine Stunde im Internet surfe oder regelmäßig Chips zu meiner Lieblingsserie futtere. Jeder von uns hat Gewohnheiten, sie sind weder schlecht noch gut, können aber zur Eingangstür einer Suchtspirale werden.

Die Suchtdynamik tritt erst dann ein, wenn nur mehr wenige Tasten genutzt werden und immer nur ein bestimmtes Verhalten oder Mittel zur Problembewältigung hergenommen wird. Diese Ebene kann man als **Missbrauch** bezeichnen. Hat der Mensch nur mehr wenige Tasten zur Verfügung, so wird er beim Erleben und Bewältigen innerer wie äußerer Krisen immer nur die selben Tasten drücken: zu viel, zu oft, zu lange. Z.B. zu viel rauchen oder trinken, zu oft an Kalorien denken, zu lange fernsehen...



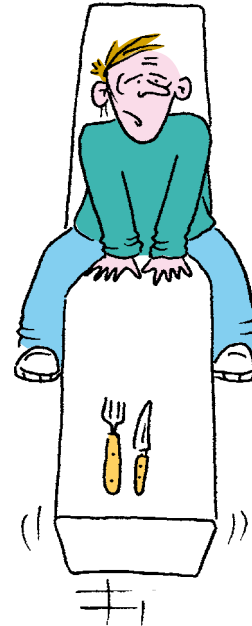
Von **Sucht** sprechen wir, wenn nur mehr eine Taste zur Bewältigung von Krisen und Spannungen genutzt wird.



**Sucht bedeutet Abhängigkeit.**

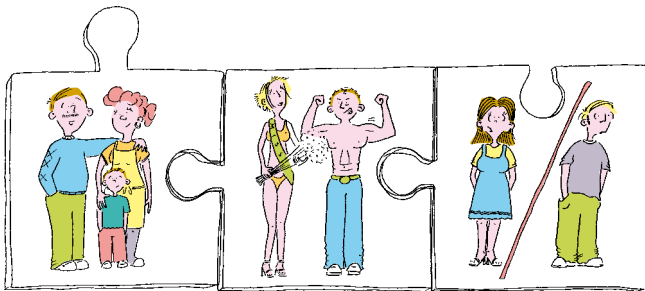
z.B. rauchen oder  
essen / nicht essen

Fazit: bing bing bing bing bing...  
unsere Lebensmusik wird eintönig!



## Mögliche Entstehungsursachen

Bei der Entstehung einer Ess-Störung sind immer mehrere Faktoren beteiligt. Sie finden sich sowohl in der Person selbst als auch in der Familie und in der Gesellschaft. Diese Bereiche sind eng miteinander verbunden und beeinflussen sich gegenseitig. Es gibt daher nicht eine einzige Ursache, sondern eine Vielzahl von Faktoren, die zusammenspielen, damit sich eine Ess-Störung entwickeln kann.



## Hintergrundkonflikte

Die Antworten auf folgende Fragen können zum Verständnis beitragen, welche möglichen Probleme hinter einer Ess-Störung liegen.

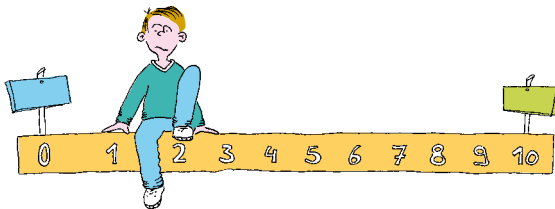
### Wie gehst du mit Stress und Angst um?

In belastenden Situationen zeigen viele Menschen ein anderes Essverhalten als sonst. Manche essen mehr, andere essen weniger. Wenn ich über einen längeren Zeitraum hinweg ein Problem habe, so bin ich ständig einer gewissen Angst und einem Stress ausgesetzt. Dies führt wiederum zu emotionalen und körperlichen Belastungen, die ich zwar spüre, aber nicht mehr unbedingt mit dem ursprünglichen Problem in Verbindung bringe. Nahrungsverweigerung oder Essanfälle werden oft unbewusst dafür eingesetzt, um die körperlichen und emotionalen Spannungen abzubauen. Das

Problem wird dadurch allerdings nicht gelöst, sondern nur verdeckt. Aus diesem Verhalten kann sich leicht eine Ess-Störung entwickeln.

### Was bist du dir wert?

Wer ein starkes Selbstwertgefühl hat, entwickelt nur selten eine Ess-Störung. Bei den meisten Menschen mit Ess-Störungen sind hingegen das Selbstwertgefühl und die Selbstachtung sehr instabil. Viele haben das Gefühl, sich Liebe und Anerkennung durch Leistung oder Anpassung erst verdienen zu müssen. Die Basis für mangelndes Selbstwertgefühl wird oft bereits in der Kindheit gelegt. Werden die Bedürfnisse eines Kindes nicht

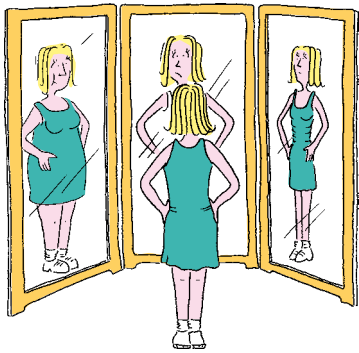


erkannt oder beachtet, unzureichend gefördert oder ganz einfach nicht ernst genommen und abgewertet, fällt es dem Kind schwer, sich zu einer eigenständigen Persönlichkeit mit einem gesunden Selbstwertgefühl zu entwickeln.

### Nimmst du deine Bedürfnisse wahr?

Wer ständig versucht, die Erwartungen anderer zu erfüllen, wird mit der Zeit die eigenen Bedürfnisse gar nicht mehr wahrnehmen. Hinter einem solchen Verhalten steht oft die Angst vor möglichen Konsequenzen z.B. jemanden zu verletzen, die Zuneigung der anderen zu verlieren oder abgewiesen zu werden. Anstatt ihre Wünsche, Gefühle und Bedürfnisse zu zeigen, greifen viele Menschen auf eine Ersatzbefriedigung zurück wie z.B. auf Essen. Nach und nach stellt sich so anstatt Wut und Zorn oder dem Wunsch nach Nähe und Geborgenheit das Verlangen nach Nahrungsmitteln ein.

### Wie siehst du dein Spiegelbild?



Zwischen der Wahrnehmung unseres Körpers und unserer Selbsteinschätzung besteht ein sehr enger Zusammenhang. Wer sich z.B. selbst für liebenswert, durchsetzungsfähig, gewissenhaft und intelligent einschätzt,

wird auch mit seinem körperlichen Aussehen zufriedener sein. Wer sich hingegen minderwertig fühlt, neigt eher dazu, den eigenen Körper als mangelhaft wahrzunehmen.

Die meisten Menschen mit einer Ess-Störung lehnen ihren Körper ab und finden sich hässlich. Dabei ist ihnen allerdings nicht bewusst, dass dies etwas mit ihrer negativen Selbsteinschätzung zu tun hat. Sie sehen ihren Körper geradezu

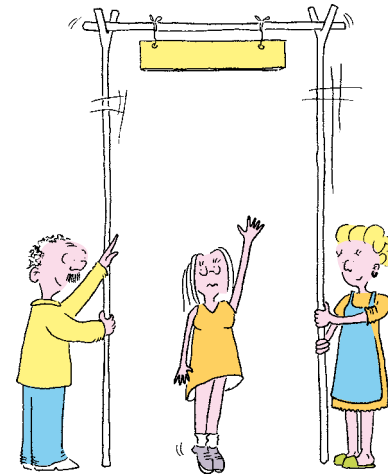
als Feind an, der bezwungen werden muss. Die ständige Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper bewirkt zudem, dass ängstliches, unsicheres und depressives Verhalten verstärkt wird.

### Wie ist die Atmosphäre in deiner Familie?

Einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung einer Ess-Störung kann die Atmosphäre in der Familie haben. Zentrale Themen, die in der Familie vorherrschen und das Familienklima bestimmen, sind:

- Selbstentfaltung. Wer von klein an nicht die eigenen positiven und negativen Erfahrungen machen darf, kann nur schwer ein gesundes Selbstwertgefühl entwickeln.
- Bedürfnisse ausdrücken. Wer Gefühle schon in der eigenen Familie nicht zeigen darf, muss andere Mittel und Wege finden, um sich auszudrücken und Konflikte zu lösen. Das kann in manchen Fällen eine Ess-Störung sein.

- Aufmerksamkeit und Leistung. In leistungsorientierten Familien wird die Anerkennung und Aufmerksamkeit von der Leistung abhängig gemacht. Kinder aus solchen Familien tendieren dazu, zu viel von sich zu verlangen, die eigene Latte zu hoch zu stecken. So sind Menschen, die unter einer Ess-Störung leiden, oft sehr auf Erfolg fixiert und versuchen stets und ständig gute Leistungen zu vollbringen, auch am eigenen Körper.
- Abgrenzung und erwachsen werden. Unter bestimmten Bedingungen kann es für ein Kind besonders schwierig sein, sich von den Eltern abzulösen und seine eigene Identität zu finden. Beispiele hierfür sind: Das Kind fühlt sich verantwortlich dafür, dass es den Eltern gut geht, es möchte seine Eltern auf keinen Fall enttäuschen, es hat Angst, die Anerkennung und Zuwendung der Eltern zu verlieren, wenn die eigenen Bedürfnisse nicht deren Vorstellungen und Wünschen entsprechen. Wer sich ständig



zwischen Zuwendung und Ablehnung hin- und hergerissen fühlt, dem wird die notwendige Abgrenzung von den Eltern zum Aufbau einer eigenen Identität kaum gelingen. Eine Ess-Störung kann in diesem Fall eine Möglichkeit sein, sich von den Eltern abzugrenzen, um den eigenen Weg zu finden.



### **Sexuelle Gewalt – ist das für dich ein Thema?**

Sexuelle Gewalt ist immer dann im Spiel, wenn wir uns von anderen auf unseren Körper und unser Äußeres reduziert fühlen. Sie reicht von der verbalen Anmache über das Begrapschen bis hin zur Vergewaltigung.

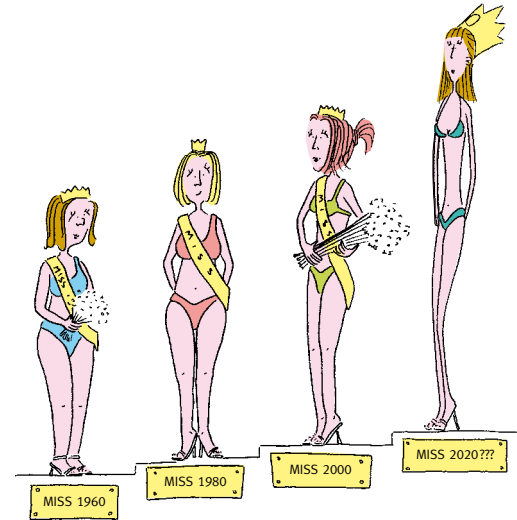
Die Erfahrung, die Grenzen des eigenen Körpers nicht schützen zu können, von einer anderen - oft auch nahestehenden – Person nicht in der eigenen körperlichen Integrität anerkannt zu werden, kann zu tiefen Verunsicherungen bezüglich der eigenen Körperwahrnehmung und der eigenen Bedürfnisse führen. Gefühle von Schuld, Scham und persönlicher Wertlosigkeit führen zu einem verminderten Selbstwertgefühl. Die Konzentration auf äußere Attraktivität, gute Leistungen und Perfektionismus stellen einen Versuch dar, gegen das negative Selbstbild anzukämpfen. Eine Essstörung kann dabei eine Möglichkeit sein, die unerträglichen Spannungszustände abzubauen.

## Gesellschaftliche Einflüsse

### Wie wirkt das gesellschaftliche Schlankheitsideal auf dich?

Ein wichtiger Grund für die Zunahme von Essstörungen scheint der massive gesellschaftliche Druck zu sein, dem gängigen Ideal weiblicher Schönheit, das sich durch extreme Schlankheit auszeichnet, zu entsprechen.

Diesen Druck schlank zu sein gab es nicht immer. Schönheitsideale haben sich im Lauf der Zeit immer wieder verändert. Heute kommt dem Schlanksein als wünschenswerte Eigenschaft in unserer Kultur eine ganz besondere Bedeutung zu. Aufgrund der technischen Möglichkeiten kann diese Botschaft überall verbreitet werden. Besonders Mädchen und Frauen doch verstärkt auch Jungen und Männern, wird über Fernsehen, Maga-



zine, Filme und Werbung die irrationale Idee vermittelt, dass ein schlanker Körper auch Schönheit, Glück, Erfolg und Selbstbewusstsein bedeutet. Doch Realität und Schönheitsideal entfernen sich immer weiter voneinander. Während Fotomodelle, KandidatInnen von Schönheitswettbewerben und Models in Magazinen immer schlanker werden,

steigt aufgrund der verbesserten Ernährung das Durchschnittsgewicht der „normalen“ Bevölkerung an. Unter dem Einfluss des Schlankheitsideals konzentrieren sich Frauen, aber auch Männer, die in ihrer Identität verunsichert sind, auf ihren Körper und machen ihn zum Dreh- und Angelpunkt. All ihre Probleme werden auf das Aussehen und den Körperrumfang abgewälzt. Daraus entwickelt sich die falsche Vorstellung, dass „Schlanksein“ der Schlüssel zur Lösung aller Probleme sein muss.

### Wie kommst du mit den widersprüchlichen gesellschaftlichen Erwartungen zurecht?

Die Medien verbreiten ein Bild der „idealen Frau“ und des „idealen Mannes“, das nicht der Realität entspricht.

An Frauen - aber auch an Männer - werden heute viele verschiedene Rollenanforderungen gestellt,

die sich zum Teil widersprechen und daher kaum unter einen Hut gebracht werden können: Sie sollen einerseits weiblich sein, und das heißt lieb, freundlich, anschmiegsam, emotional und ein wenig ängstlich. Andererseits sollen sie leistungsfähig sein, sich überall durchsetzen können und Selbstsicherheit ausstrahlen.

Wer versucht, all diese Anforderungen zu erfüllen, gerät zwangsweise unter einen enormen Druck. Die Ess-Störung kann ein Lösungsversuch für den Abbau von Spannungen und unangenehmen Gefühlen sein oder aber als Erfolgserlebnis gewertet werden.



### Warum essen wir eigentlich das, was wir essen?

Essen ist ein ganzheitliches Erlebnis, das wir mit all unseren Sinnen erfahren können und das sowohl von unseren Gefühlen und Stimmungen als auch von den jeweiligen Trends beeinflusst wird. Im Laufe unserer Entwicklung wird das natürliche Körpergefühl, das unsere Nahrungsaufnahme

steuert, durch unbewusst erlernte äußere Einflüsse zurückgedrängt.

Wir essen dann nicht mehr nur, wenn wir hungrig sind und hören auf zu essen, wenn wir satt sind. Essgewohnheiten und Essregeln, Vorlieben und Abneigungen für bestimmte Nahrungsmittel gewinnen zunehmend an Bedeutung. In unserer



Kultur hat das Essen einen sehr hohen Stellenwert, sodass wir unter anderem auch darüber definiert werden, was und mit wem wir essen. So gilt es in bestimmten Kreisen als schick, Hummer oder Kaviar zu essen; Fast Food ist hingegen bei Kids und Jugendlichen in.

Doch nicht nur die vorherrschenden Trends, sondern auch unsere jeweiligen Gefühle und Stimmungen beeinflussen unser Essverhalten. Je nachdem, wie wir gerade drauf sind, haben wir mehr oder weniger Lust auf bestimmte Nahrungsmittel. Wir essen zum Beispiel Schokolade, wenn wir traurig sind oder uns einsam fühlen. Wenn wir allerdings von klein auf bei Kummer, Langeweile oder in Stress-Situationen immer nur mit Essen getröstet wurden, so lernen wir, auf solche und ähnliche Situationen mit Hungersignalen zu reagieren und unsere emotionalen Bedürfnisse mit Essen zu stillen.

Ebenso können sich bestimmte Essregeln negativ auf unser Essverhalten auswirken. Wenn z.B. der

Teller immer leer gegessen werden muss, so kann dies dazu führen, dass wir unser Sättigungsgefühl nicht mehr wahrnehmen und weiter essen, auch wenn wir längst schon satt sein müssten.

Obwohl wir mit der Zeit aufgrund unserer Einstellungen und unseres Wissens zwar ein bewussteres Essverhalten entwickeln, fällt es uns trotzdem schwer, unsere „schlechten“ Essgewohnheiten aufzugeben. Hinzu kommt, dass uns die Lust, genussvoll zu essen, unter dem ständigen Druck dem gängigen Schlankheitsideal zu entsprechen, im wahrsten Sinne des Wortes verdorben wird.

### **Kennst du dein Set-point-Gewicht?**

Die Körperform und das Körpergewicht gehören ebenso zu unseren individuellen Merkmalen wie unsere Körpergröße oder unsere Augenfarbe. Sie sind erblich bedingt und bestimmen unser äußeres Erscheinungsbild.

Unser Körpergewicht schwankt um einen individuellen Sollwert, den sogenannten Set-point, der von Erbanlage, Hormonlage, Alter, Ernährung und Bewegung abhängt.

Durch empfindliche Selbstregulationsmechanismen unseres Körpers wird der Set-point relativ stabil gehalten:

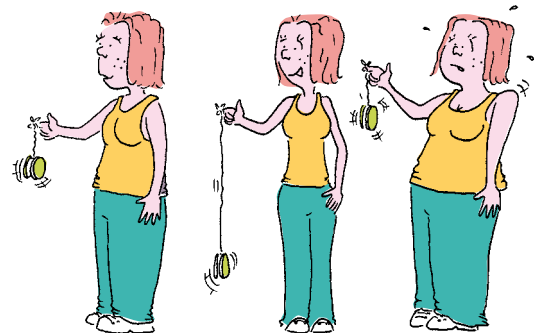
- Wenn wir weniger essen, so nehmen wir nicht genügend Energie für die Lebensvorgänge auf. Als Reaktion darauf verringert unser Körper die Energieabgabe und greift nur zögernd auf die körpereigenen Fettreserven zurück. Es findet daher nur ein geringer Gewichtsverlust statt.
- Wenn wir hingegen zu viel essen, sorgt unser Körper dafür, einen größeren Teil der überflüssigen Nahrung als Energie abzugeben und nur einen kleinen Teil als Fett abzulagern. Die Gewichtszunahme ist dabei gering. Dies erklärt, dass viele Menschen über Jahre hinweg ihr individuelles Körpergewicht halten, auch wenn sie nicht immer die gleichen Mengen

essen. Um das Gewicht zu verändern, muss also im Verhältnis sehr wenig oder sehr viel gegessen werden.

### Dick durch Diät? Der Jo-Jo-Effekt

Die von den Medien vermittelte Botschaft weist uns darauf hin, dass unser Körper irgendwie immer mangelhaft ist und dass es an uns liegt, diese Mängel auszugleichen. Die Medien liefern uns auch gleichzeitig eine ganze Palette an Diäten und wer dabei sein will, muss ganz einfach mitmachen. Während Mädchen sich auf Hungerkuren spezialisieren, stylen Jungen ihren Körper mit Kraftdiäten.

Doch die Ablehnung des eigenen gesunden Set-point-Gewichtes setzt einen erfolglosen Kreislauf von Diäten und Überessen in Gang, der nur zu einem höheren Gewicht und damit zu noch mehr Unzufriedenheit führt.



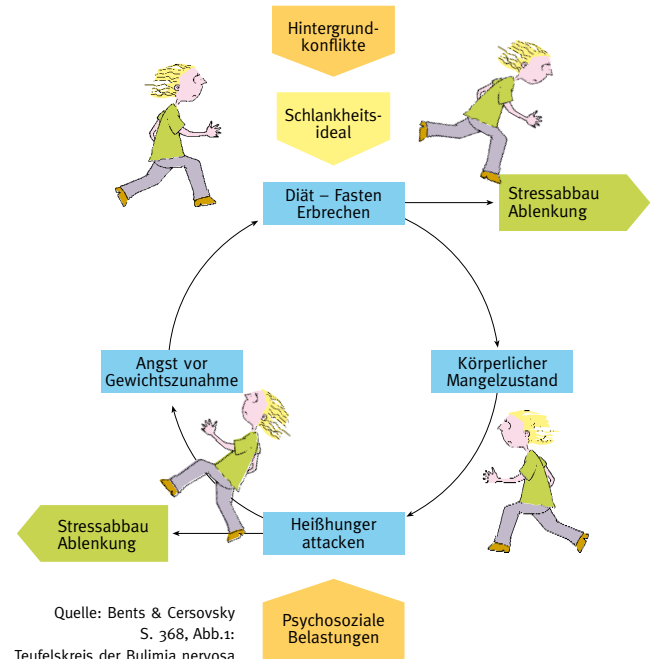
Durch die geringere Aufnahme von Nahrung verlangsamt sich der Stoffwechsel, d.h. je mehr die Kalorienzahl gesenkt wird, desto weiter reduziert der Körper seinen Bedarf an Kalorien. Aus einem Überlebensmechanismus heraus schaltet sich ein Sparprogramm ein, das sich nach der Beendigung der Diät nicht so schnell wieder umstellen kann. Dies kann zu einer neuerlichen Gewichtszunahme führen. Aus diesem Frust heraus wird dann die nächste Diät begonnen, die genauso tragisch endet wie die vorhergehende. Durch einen schnellen Wechsel von Diäten und Überessen hat der Stoff-

wechsel keine Möglichkeit, sich zu normalisieren. Es stellt sich der sogenannte Jo-Jo-Effekt ein und Diäten erreichen so das Gegenteil ihres Zieles. Und weil sich aus diesem Kreislauf sehr leicht eine Ess-Störung entwickeln kann, gelten Diäten als Einstiegsdroge Nummer eins. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Diäten nicht dünner machen, sondern langfristig zu Gewichtszunahmen führen.

**Aufrechterhaltende Faktoren:  
ein Teufelskreis**

Die Faktoren, die eine Ess-Störung aufrechterhalten, unterscheiden sich häufig von jenen Faktoren, aus denen sich eine Ess-Störung entwickelt hat. Es heißt auch, die Ess-Störung verselbstständigt sich, es passiert etwas außerhalb jeglicher Kontrolle. Ein Teufelskreis wird in Gang gesetzt, in dem sich Diäten, Fasten oder Erbrechen, körperlicher

cher Mangelzustand, Heißhungeranfälle, Angst vor Gewichtszunahme und Schuldgefühle gegenseitig bedingen.

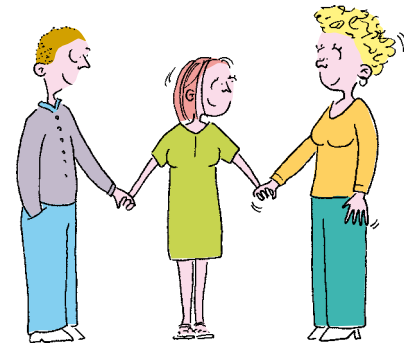


## *Was können Angehörige und FreundInnen tun?*

**Was tun, wenn ich den Verdacht habe, dass meine Freundin/mein Freund, Schwester/Bruder oder Tochter/Sohn eine Ess-Störung hat?**

Die Angehörigen und FreundInnen von Menschen, die an einer Ess-Störung leiden sind meist in einer ziemlich verzweifelten Situation. Einerseits sehen sie den leer gegessenen Kühlschrank, einen erneuten verzweifelten Diätversuch, die radikale Gewichtsabnahme oder Heimlichkeiten, die Angst machen. Andererseits trauen sie sich oft gar nicht die/den Betroffene/n darauf anzusprechen. Wenn sie es dann doch tun, geschieht dies häufig in Form von massiven Appellen, Drohungen, verzweifelten Bitten, vor denen die Betroffenen dann regelrecht flüchten.

Natürlich ist es für eine Mutter, die mit ansehen muss, wie sich ihre Tochter allmählich zu Tode hungert, sehr schwer, sie nicht zum Essen überreden zu wollen. Oft versucht sie, mit dem Kochen der Lieblingspeise doch noch etwas zu retten. In der Regel ist es jedoch so, dass solche Maßnahmen den Zustand eher verschlechtern als verbessern. Besser ist es, die eigenen Gefühle der Hilflosigkeit und Verzweiflung offenzulegen und die Betroffene zu einer Therapie zu ermuntern. Eltern sollten unbedingt vermeiden, dem Kind die Schuld für die eigene Verzweiflung und den





Kummer zu geben. Wichtiger ist es für Eltern, sich selbst Unterstützung und Hilfe zu holen (z.B. in den Beratungsstellen oder in einer Selbsthilfegruppe für Eltern Essgestörter u.Ä.).

FreundInnen können ihre Unterstützung anbieten, müssen jedoch respektieren, wenn diese von der/dem Betroffenen nicht angenommen wird. Die Freundschaft mit einer/m Betroffenen ist oft sehr schwierig und gekennzeichnet von Heimlichkeiten und Konkurrenz. Helfen könnt ihr eurer Freundin, indem ihr euch nicht abschrecken lässt und immer wieder auf sie/ihn zugeht. Bemerkungen zum Körper und zur Figur sollten dabei vermieden werden, auch wenn sie gut gemeint sind.

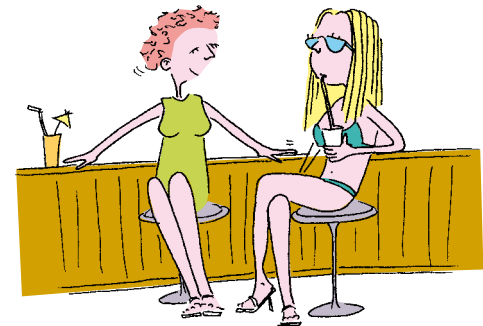
Allgemein gilt, dass der Umgang mit der Ess-Störung einer Tochter/eines Sohnes, einer Freundin, Schwester usw. durch Aneignung von Wissen über die jeweilige Ess-Störung erleichtert werden kann. Diese Informationen können dann auch sachlich an die/den Betroffene/n weitergegeben werden.

## Behandlung

### *Wege aus der Ess-Störung*

Wie kann ich meine Ess-Störung bekämpfen, was kann ich tun?

Der Weg aus einer Ess-Störung ist nicht einfach, aber er ist zu schaffen. Auch Rückfälle können immer wieder passieren. Das ist nicht der Weltuntergang und kommt einfach auch daher, dass ich auf dem Weg aus meiner Sucht - im Gegensatz zu



anderen Süchten wie Alkoholismus oder Medikamentenabhängigkeit - immer im Kontakt mit meiner „Droge“ bin.

Betroffene müssen in aktiver Auseinandersetzung einen anderen Bezug zum Essen finden, neue Verhaltensmuster entwickeln, die Ersatzfunktion des Essens/Nicht-Essens erkennen und lernen, mit Gefühlen wie Aggression, Wut, Trauer, Sehnsucht neu umzugehen. All das sind Voraussetzungen dafür, sich von der Ess-Störung zu befreien. Das geht kaum allein, besser mit Hilfe einer Selbsthilfegruppe und/oder einer therapeutischen Begleitung. Und das braucht Zeit, Geduld und Ausdauer.

## *Behandlungsmöglichkeiten*

Ess-Störungen sind psychische Erkrankungen mit Suchtcharakter, die sich über den Körper aus-

drücken. Auch das Umfeld, die Familie und die Gesellschaft spielen eine wichtige Rolle bei der Entstehung. Deshalb sollten bei der Behandlung Fachleute aus den verschiedenen Bereichen zusammenarbeiten wie z.B. PsychotherapeutInnen, DiätologInnen oder ÄrztInnen. Auch die Arbeit von Selbsthilfegruppen soll mit einbezogen werden, da sie eine wichtige soziale Funktion erfüllt. Eine Ess-Störung entsteht nicht von heute auf morgen. Ebenso verläuft der Weg aus der Ess-Störung in vielen kleinen Schritten und ist manchmal mühsam, kann aber der Schlüssel zu einem erfüllten Leben sein.

### **1. Schritt: Krankheitseinsicht**

Der erste Schritt zu einer erfolgreichen Behandlung besteht darin, sich selbst das Problem überhaupt einmal einzugestehen, ehrlich mit sich selbst zu sein, eigene Schwierigkeiten zu

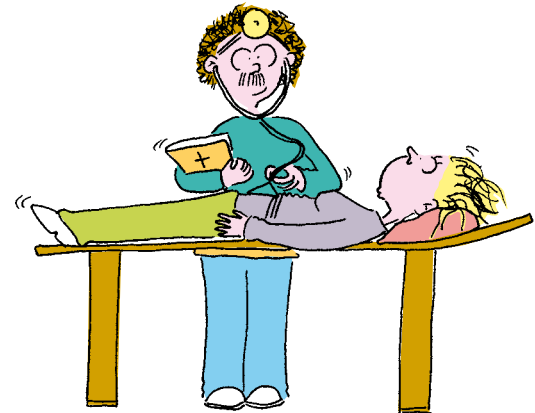
akzeptieren und sich jemandem anzuvertrauen. Für viele Betroffene ist dies sehr schwierig, weil sie sich gar nicht wirklich krank fühlen, weil sie sich schämen und lieber selbst gar nicht darüber nachdenken.

Berichte anderer Betroffener, Rundfunk- Fernsehsendungen zum Thema, Zeitungsartikel und persönliche Gespräche erleichtern die Krankheitseinsicht.

Dieser Schritt ist die Grundvoraussetzung für die weitere Behandlung.

## 2. Schritt: medizinische Betreuung

Bei manchen Magersüchtigen und Ess-Süchtigen treten körperliche Schäden auf. Durch eine medizinische Betreuung kann verhindert werden, dass vorhandene Schäden chronisch werden, bzw. dass durch Fehl- oder Unterernährung weitere Mangel-schäden auftreten. Die medizinische Betreuung



bleibt aber auf jeden Fall nur eine Maßnahme, die sich vorwiegend auf den körperlichen Zustand konzentriert und alleine zu keiner Besserung der Ess-Störung führt. Es ist unbedingt notwendig in Zusammenarbeit mit dem/der Therapeuten/in die Ursachen zu behandeln.

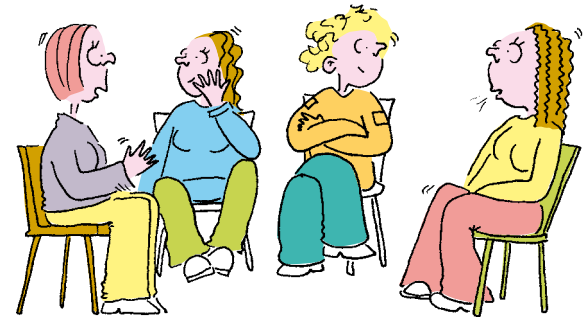
Der Dienst für Diät und klinische Ernährung gibt Informationen zur richtigen und gesunden Ernährung. Das Fachpersonal bietet zusätzliche Unterstützung und Orientierungshilfe für den schrittwei-

sen Aufbau eines gesunden Essverhaltens.

Bei Magersüchtigen sind die Schäden meist sichtbar, nicht so bei den Bulimikerinnen. Die Magensäure die durch das Erbrechen in den Mund gelangt, greift den Zahnschmelz an und kann die Zähne nach und nach ruinieren. Deshalb ist die zahnärztliche Visite wichtig.

### 3. Schritt: Therapie und/oder Selbsthilfegruppe

Viele Menschen haben nur unklare Vorstellungen von der Arbeit des/der Psychotherapeuten/in. „Wer spinnt,“ ist die gängige Meinung, „braucht eine/n Psychotherapeuten/in.“ Und wer eine/n Psychotherapeutin/en braucht, ist nicht normal. Aber was ist schon normal?! Dass ganz viele Menschen zumindest einmal in ihrem Leben gegen leichtere oder schwerere psychische Probleme ankämpfen, und dass es gesund und vernünftig



ist, wenn man sich dafür fachlich unterstützen lässt, ist weniger bekannt. Allerdings bringt es nicht viel, eine Therapie zu machen, nur weil die Freunde oder Angehörigen dazu drängen, ohne selbst davon überzeugt zu sein. Ein Beratungsgespräch in einer Anlaufstelle für Ess-Störungen kann helfen, dir darüber klar zu werden, ob du etwas unternehmen möchtest und wie das geschehen soll. Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung ist die aktive Mitarbeit, der Wille zur Veränderung und die Bereitschaft dafür etwas zu tun, auch wenn es unbequem ist. Eine psychotherapeutische Betreuung bei Ess-Störungen

besteht darin, die Bedingungen aufzudecken, die zu der Ess-Störung geführt haben und Lösungen zu erarbeiten, wie diese verbessert und geändert werden können. Unterstützt werden kann dieser Prozess durch die Zusammenarbeit mit einer/m Diätassistentin/en.

Grundsätzlich ist zu entscheiden, ob ein stationärer Aufenthalt notwendig ist, oder ob eine ambulante Behandlung ausreicht.

Ein stationärer Aufenthalt im Krankenhaus oder in speziellen Kliniken ist notwendig, wenn das Gewicht kritisch ist, oder wenn andere lebensbedrohliche Faktoren wie Depression oder Suizidgefährdung vorliegen. Die Aufenthaltsdauer beträgt in der Regel 1 bis 3 Monate. In Spezialkliniken werden sowohl medizinische als auch psychotherapeutische Betreuung angeboten. Zudem wird das Essverhalten der Betroffenen kontrolliert, damit diese die Möglichkeit haben, Schritt für Schritt wieder zu einem normalen Umgang mit dem Essen zu gelangen. Ein solcher Aufenthalt

bietet die Möglichkeit, sich voll auf sich selbst und seine Probleme zu konzentrieren. Für diesen Prozess wirkt sich der Abstand zum Alltag positiv aus. Andererseits kann hier nicht geprobt werden, wie im Alltag mit den Problemen umzugehen ist.

Die ambulante Therapie bietet hingegen Nähe zum alltäglichen Leben. Die meist wöchentliche Betreuung durch eine/n Psychotherapeut/in und einer/n Diätassistentin/en kann je nach Schweregrad und Dauer der Erkrankung auch als Abschlussbehandlung nach einem stationären Aufenthalt, oder allein zum Einsatz kommen.

In Selbsthilfegruppen treffen sich Menschen mit gleichen oder ähnlichen Problemen, um sich gegenseitig zu unterstützen und zu ermutigen, das Problem anzupacken und gemeinsam zu überwinden. Selbsthilfegruppen sind oft die erste Anlaufstelle für Betroffene. Die Selbsthilfegruppe kann eine Therapie nicht ersetzen, erfüllt jedoch

sehr wichtige Funktionen:

Therapie-Unerfahrenen bietet die Gruppe die Möglichkeit aus der Isolation herauszutreten und sich zu orientieren. Häufig werden Betroffene erst durch die Gruppe zu einer Therapie motiviert.

Therapie-begleitend ergänzt und unterstützt die Gruppe den Behandlungsprozess.

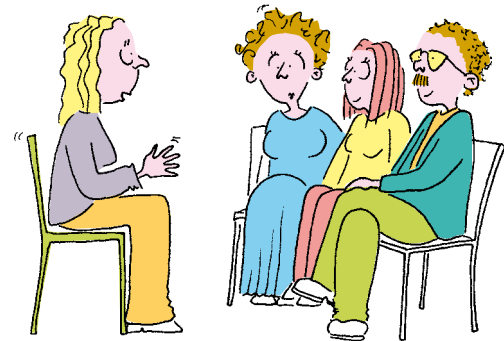
Nach dem Abschluss einer Psychotherapie kann die Gruppe Rückfälle vorbeugen bzw. auffangen und die Fortschritte, die in der Behandlung erzielt wurden, ausbauen und stabilisieren.

## *Verschiedene Therapieformen*

Es gibt ganz unterschiedliche therapeutische Behandlungsmethoden. Im Folgenden sind einige der gängigsten Therapieformen kurz erklärt.

### **1. Familientherapie oder systemische Therapie**

In der Familientherapie arbeitet die/der Therapeut/in mit der ganzen Familie. Diese Behandlungs-



methode ist sinnvoll, wenn die Beziehung in der Familie maßgeblich zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Ess-Störung beigetragen hat. Voraussetzung ist die Bereitschaft aller Familienmitglieder zur Mitarbeit.

## 2. Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie

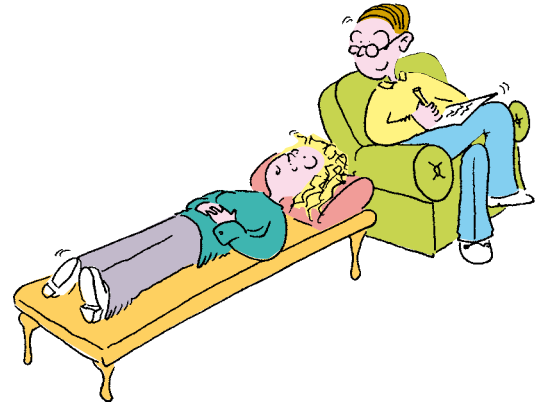
Hauptthema in der Gesprächspsychotherapie ist nicht das Essverhalten an sich, sondern vielmehr



aktuelle persönliche Probleme, die unter Umständen die Ess-Störung begünstigen. Im Gespräch kann die/der Klient/in mehr über sich selbst erfahren und neue Lösungen für Konflikte finden.

## 3. Psychoanalyse

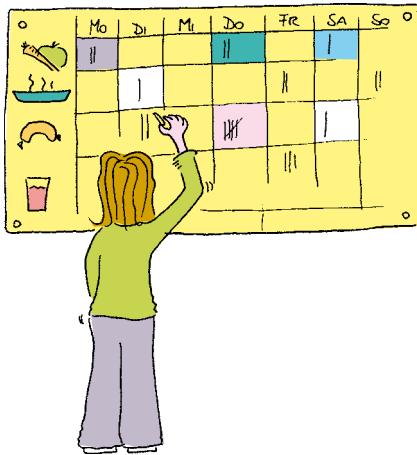
Die Psychoanalyse sieht in der Ess-Störung das Symptom für einen ungelösten Konflikt in der Kindheit. Durch Aufdecken und Verarbeiten von



Kindheitserlebnissen, soll der störungsverursachende Konflikt gelöst werden.

#### 4. Verhaltenstherapie

Die zentrale Annahme der Verhaltenstherapie ist, dass falsches Ess-Verhalten erlernt wurde und somit auch wieder „verlernt“ werden kann.



Typisch für die Verhaltenstherapie sind Hausaufgaben, wie beispielsweise das Führen eines Tagebuches oder Protokolle des Essverhaltens.



#### 5. Körpertherapie

In der Körpertherapie wird an einem verbesserten Kontakt zum eigenen Körper gearbeitet, um Störungen der Körperwahrnehmung zu korrigieren. Betroffene sollen lernen ihre Gefühle und Wahrnehmungen auch über ihren Körper auszudrücken.



## *Hast du schon mal darüber nachgedacht?*

### **Lebendigkeit**

Was ist das für dich? Etwas Perfektes, etwas Vielfältiges, etwas Glattes, etwas Schönes?

### **Schönheit**

Was ist das? Ist Schönheit messbar? Schönheit als positives Lebensgefühl, Vollkommenheit, Perfektionsszwang oder Lebendigkeit?

### **Körper**

Was magst du an deinem Körper? Was kannst du an deinem Körper gar nicht leiden?

### **Selbstwertgefühl**

Was bin ich mir wert? Kann ich meinen Wert über Geld oder Konsum definieren? Unterwerfe ich mich

dem Konsumzwang und dem Werbeterror? Wenn nicht, welche Werte gelten für mich? Wie sehe ich mich als Mädchen / Junge? Wer verdient eigentlich am Schlankeitsideal?

### **Beziehungen**

Wie denken Jungs über Mädchen?

Wie denken Mädchen über Jungs?

### **Lebensziele**

Wer bin ich? Wer will ich sein? Was werde ich sein? Will ich tauschen? Mit wem?

### **Es steht jedenfalls fest:**

- › Jeder Mensch ist anders und du bist einzigartig so wie du bist.
- › Nobody is perfect und auch du darfst Fehler machen.
- › Du kannst nicht immer allen alles recht machen.

- › Deine Gefühle gehören dir und sind wichtig: Du darfst glücklich, fröhlich, ausgelassen, traurig, zornig, wütend sein.
- › Nicht jede/r versteht dich; das heißt nicht, dass deine Meinung oder deine Gedanken falsch sind.
- › Dein Körper ist mehr als Figur und Gewicht, lerne ihn zu spüren und zu achten.
- › Auch deine „Schwächen“ können im Grunde „Stärken“ sein.
- › Achte auf deine Bedürfnisse, Gefühle und Wünsche.

## BÜCHERTIPPS

Zur Information: Bücher rund um das Thema Ess-Störungen können auch bei INFES und Young+Direct ausgeliehen werden.

→ zum Thema Ess-Störungen – allgemein:

### „Ess-Störungen bei Kindern und Jugendlichen“

(Baeck, Sylvia – Lambertus-Verlag, 1994)

Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige, FreundInnen und LehrerInnen. Die Autorin möchte Eltern und Angehörigen Mut machen, mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen diese Erkrankung als Chance zu nutzen. Als Chance für die ganze Familie, ihre Beziehung untereinander neu und befriedigender für alle zu gestalten.

### „Und die Seele wird nie satt ...“

(Goris, Eva – Heyne Taschenbuch)

Immer mehr Kinder leiden an Ess-Störungen. Ob fett- oder magersüchtig – fast immer sind ungelöste psychische Konflikte die Ursache. Die Autorin zeigt Eltern und betroffenen Kindern individuelle Lösungen für ein normales Essverhalten auf.

### „Besessen vom Essen“ – Orthorexie, Bulimie, Anorexie, Adipositas

(Kinzl, Johann/Kiefer, Ingrid/Kunze, Michael – Kneipp Verlag)

Essen dient nicht nur der Sättigung und der Zufuhr wichtiger Nährstoffe, sondern es hat viele weitere Funktionen: Es dient z.B. der Beziehungsgestaltung und als Regulierer von Emotionen.



Der Schlankeitswahn unserer Zeit treibt schon sehr junge Menschen dazu, regelrecht Diät zu halten. Ess-Störungen sind die häufigsten psychosomatischen Erkrankungen weiblicher Jugendlicher und junger Frauen. Auch junge Männer – vor allem Sportler – sind davon betroffen.

...➔ zum Thema Anorexie

### **„Dürre Jahre“**

(Flöss, Helene – Haymon-Verlag)

Die Südtiroler Autorin erzählt in knappen Sätzen und Dialogen die inneren Vorgänge einer Magersüchtigen, schildert das Verhalten ihrer Verwandten, Freunde, der Umwelt – ein Bericht vom Beginn und Verlauf der Krankheit, von Hoffnungen und Enttäuschungen, bis der schwierige Weg zur Heilung gefunden scheint.

### **„Und jeden Tag ein Stück weniger von mir“**

(Eikenbusch, Gerhard – Ravensburger Jeans TB)

Bei Frauke stimmt anscheinend alles: ihre Zeugnisse sind hervorragend, ihre Eltern kümmern sich um sie. Sie bekommt alles, was sie will. Plötzlich bricht Frauke zusammen. „Pubertätsmagersucht“ stellen die Ärzte fest. Sie wird in eine Spezialklinik eingeliefert und künstlich ernährt. Frauke ist stolz auf sich: jedes Gramm weniger ist ein Stück mehr von ihr... Da wird die ess-süchtige Hanna Kramer in ihr Zimmer verlegt. Das ist das Ende, glaubt Frauke. Aber sie fängt erst mit sich an.

### **„Der Kilokrampf“ – Evas Weg aus der Magersucht.**

#### **Ein persönlicher Bericht**

(Herold, Sabine – Brockhaus Blaukreuz-Verlag)

Das stark autobiographisch gefärbte Buch lässt den Leser

den Gefühls- und Gedankenkreislauf einer Person mit Ess-Störungen miterleben. Bewegend und glaubwürdig schildert es, wie Eva den Weg aus der Sucht hinaus findet.

### **„Gemeinsam die Magersucht besiegen“**

(Treasure, Janet – Beltz Verlag)

Welche Erscheinungsformen und Behandlungsmethoden der Magersucht gibt es? Was können Familienangehörige und Freunde tun, um den Teufelskreis zu durchbrechen? Wie können sich Betroffene selbst helfen. Dieses Buch will helfen, die Magersucht nicht nur zu verstehen, sondern auch, sie gemeinsam zu bewältigen.

...➔ zum Thema Anorexie und Bulimie

### **„Alice im Hungerland. Leben mit Bulimie und Magersucht.“**

(Hornbacher, Marya – Campus Verlag)

Ich betrachtete meine Schenkel, um zu sehen, wie sie wohl aussehen würden, wenn ich mager wäre, kniff in das Fleisch, das mich noch davon trennte, versuchte, die Quelle der Angst zum Schweigen zu bringen, die in meiner Brust zu sprudeln begann, wenn ich dachte: Ich bin fett. Wenn das Entsetzen nicht nachließ versprach ich mir: morgen kein Essen. Gar keins. Dann konnte ich wieder leichter atmen.

### **„Magersucht und Bulimie. Innenansichten.“**

(Gerlinghoff, Monika - Pfeiffer, Verlag, 1996)

Heilungswege aus der Sicht Betroffener und einer Therapeutin. Betroffene, die ihre Krankheit überwunden haben, berichten über Anfang und Verlauf ihrer Ess-Störung, über Ursachen und Hintergründe aus ihrer persönlichen Sicht. Sie beschreiben auch die Phase der Therapie und der Überwindung der

Krankheit. Zu Wort kommen auch Eltern von essgestörten jungen Frauen. Eine Therapeutin gibt Informationen über die Krankheitsbilder und ihr Therapiemodell.

### **„Wege aus der Eßstörung“**

(Gerlinghoff, Monika & Backmund, Helmut – Trias-Verlag)  
Magersucht und Bulimie werden als Ess-Störungen bezeichnet. Doch es geht in diesem Buch um mehr als eine Normalisierung des Gewichts und des Essverhaltens. Magersucht und Bulimie sind beides rätselhafte Krankheiten mit verborgenen Ursachen, bizarren Symptomen, heimtückischen Gefahren und trügerischer Faszination. Die Autoren können aufgrund ihrer langjährigen Erfahrungen als Therapeuten Betroffenen und ihren Angehörigen helfen, die Botschaft dieser Krankheiten zu entschlüsseln und sie für sie verstehbar machen.

### **„SuperSchlank? Zwischen Traumfigur und Ess-Störungen“**

(Seyfahrt Kathrin – Kösel-Verlag)  
Schlank um jeden Preis? Schlank sein heißt automatisch attraktiv, glücklich und beliebt zu sein – zumindest scheinbar. In Wahrheit rutschen gerade junge Mädchen immer öfter in den Teufelskreis der Essstörungen hinein. Wer wissen will, wie man erste Warnzeichen für Magersucht und Bulimie erkennt, wer testen will, ob er selbst gefährdet ist, oder wer sich über Hilfsangebote informieren möchte, findet hier eine Vielzahl konkreter Informationen. Das Buch gibt Mut, sich dem Problem zu stellen und macht eine ganz klare Ansage. Selbstwertgefühl und Schönheit werden nicht in Kilo gemessen!

### **→ zum Thema Bulimie**

#### **„Der heimliche Heißhunger. Wenn Essen nicht satt macht. Bulimie.“**

(Gerlinghoff, Monika/Backmund, Herbert – dtv-Taschenbuch)  
Bulimie ist eine populäre Krankheit. An ihr leiden überwiegend junge, meist attraktive und dynamische Frauen. Sie verbergen ihre heimlichen Heißhungerattacken hinter einer perfekten äußeren Erscheinung. Doch sind sie von wachsender Einsamkeit, aber auch von gesundheitlichen Gefahren bedroht. Motive und Hintergründe der Krankheit herauszufinden, ist Voraussetzung für die dauerhafte Bewältigung dieser Ess-Störung.

#### **„Wenn Essen zum Zwang wird. Wege aus der Bulimie“**

(Wise, Karen – Pal Verlag)  
Die Autorin will mit diesem Buch Mut machen und aufzeigen, wie Betroffene selbst bei der Überwindung des gestörten Essverhaltens helfen können. Das Buch gibt Aufschluss darüber, wie Gefühle und Essen zusammenhängen, Umgang mit Heißhunger, Annahme des Körpers, Steigerung des Selbstwertgefühls und wie die Sehnsucht nach Leben auf andere Weise als durch Essen gestillt werden kann.

#### **„Die Bulimie besiegen. Ein Selbsthilfe-Programm.“**

(Schmidt, Ulrike & Treasure, Janet – Beltz-Verlag)  
Betroffene erhalten eine konkrete Anleitung zur Selbsthilfe in Form eines Arbeits- und Übungsbuches, geschrieben von Expertinnen, die die Betroffenen Schritt für Schritt auf dem Weg zur Besserung begleiten.

→ zum Thema “Ess-Sucht” – “Binge-eating”

### „Bitter Schokolade“

(Pressler, Miriam - Verlag Beltz & Gelberg)

Die 14jährige Eva ist dick und fühlt sich deswegen einsam und ungeliebt. Ihren Kummer frisst sie in sich rein. Eva ist ess-süchtig. Doch langsam merkt sie, dass es nicht der „Speck“ ist, der sie von den anderen trennt, und sie beginnt sich selbst zu akzeptieren.

### „Jetzt hab ich's satt. Essprobleme überwinden“

(Göckel, Renate – Kreuz Verlag)

Schon wieder zu viel gegessen? Wieder einmal schwach geworden? Fressanfälle und übermäßiges Essen haben viele unterschiedliche Ursachen, aber immer einen guten Grund. In schlimmen Fällen kann daraus ein auswegloser Kreislauf von Essanfällen und Diäten entstehen. Die Autorin zeigt, welche Gründe es gibt, sich selbst den Mund zu stopfen, wie man Essproblemen auf die Spur kommen kann und wie man sich Schritt für Schritt davon befreit.

→ Infos im Netz

[www.infes-infda.it](http://www.infes-infda.it)

[www.hungrig-online.de](http://www.hungrig-online.de)

[www.anad-pathways.de](http://www.anad-pathways.de)

[www.ernaehrung.de/tipps/essstoerungen](http://www.ernaehrung.de/tipps/essstoerungen)

[www.young-direct.it](http://www.young-direct.it)

[www.essprobleme.de](http://www.essprobleme.de)

[www.shalleen.de](http://www.shalleen.de)

## Wo findest du Hilfe?

Wenn du alleine nicht mehr weiterkommst, hol dir Hilfe – je eher, desto besser!

**Übrigens:** MitarbeiterInnen der Anlaufstellen und Dienste unterliegen der Schweigepflicht, d.h. sie dürfen nichts weitererzählen!

### Anlaufstellen



#### infes – wer sind wir

- gegründet 1994
- eingetragen ins Landesverzeichnis der ehrenamtlichen Organisationen Vereine der Autonomen Provinz Bozen (Onlus-Verein)
- besteht aus Vorstand, Geschäftsführung & Team
- ausgebildet in den Bereichen Ernährungswissenschaften, Pädagogik, Psychologie, Lebensberatung, Körperarbeit
- vorwiegend ehrenamtlich tätig

#### infes – was tun wir

- gibt Auskunft über die Behandlungsmöglichkeiten bei Ess-Störungen wie Anorexie (Magersucht), Bulimie (Ess-Brechsucht), Binge Eating Disorder (Ess-Sucht) und Adipositas (Fettsucht)
- leitet Selbsthilfegruppen an

- führt Präventionsprogramme durch
- gibt Kontaktadressen von Fachleuten und Therapie-Einrichtungen weiter
- organisiert Seminare und Vorträge für Betroffene, Angehörige, Fachleute und Interessierte
- macht durch Öffentlichkeitsarbeit auf die Thematik aufmerksam
- arbeitet im Netzwerk mit öffentlichen und privaten Einrichtungen
- hat eine eigene Fachbibliothek zum Thema Ess-Störungen

#### **infes – wo wir erreichbar sind**

- Büro  
Sernesistraße 10 – 39100 Bozen  
Tel. 0471-970039  
info@infes-infda.it, www.infes-infda.it  
von Montag bis Donnerstag von 9.30 bis 12.30 Uhr
- Info-Beratung auf Terminvereinbarung

#### **infes - wie sind wir erreichbar**

- einfach vorbeischaun
- anrufen und einen Termin vereinbaren
- telefonisch oder per e-mail Informationen einholen



#### **Vertrauliche und kostenlose Beratung für junge Menschen**

##### **Was bieten wir?**

Bei uns findest du immer ein offenes Ohr, wir nehmen dich mit deinen Fragen, Sorgen und Problemen ernst. Bei Young+Direct kannst du dich über alles informieren und du findest Hilfe; anonym und kostenlos! Das Young+Direct – Team besteht aus PädagogInnen und PsychologInnen, welche sich auf die Arbeit mit jungen Menschen spezialisiert haben.

##### **Wie kannst du mit uns Kontakt aufnehmen?**

- › online: [online@young-direct.it](mailto:online@young-direct.it) /[www.young-direct.it](http://www.young-direct.it)
- › Über den Kummerkasten:  
**Young+Direct, Postfach 64, 39100 Bozen**
- › Über das Jugendtelefon: **8400 36366** von Montag bis Freitag von 14.30 bis 19.30 Uhr
- › Im persönlichen Gespräch: Besuch uns in der **Andreas-Hofer-Straße 36 in Bozen**,  
Tel. 0471 060 420

## Bezirk Bozen

- » **AES Ambulatorium Ess-Störungen**  
Dienst für Diätetik und Klinische Ernährung –  
Sanitätsbetrieb Bozen  
Regionalkrankenhaus Bozen,  
L. Böhler Str. 5  
Tel. 0471 908545 oder 0471 908842  
Fax 0471 908707  
e-mail: diet@asbz.provincia.bz.it

**Ansprechperson:**

Sekretariat des Dienstes

**Öffnungszeiten:**

Mo. – Fr.: 09:00 – 12:00

Mo. – Do.: 14:00 – 16:00

**Behandlungsangebot:**

Ernährungsrehabilitation im Day Hospital  
Ambulatorium für Ess-Störungen

**MitarbeiterInnen:**

Spezialisierung in Diätetik und Klinischer Ernährung,  
Gastroenterologie, DiätassistentIn mit Universitätsdi-  
plom, Mitarbeit von 3 PsychotherapeutInnen –  
Psychiatrischer Beistand

**Anmeldung:**

Telefonische Vormerkung, und Bewilligung des behan-  
delnden Arztes

**Wartezeiten:**

bei nachgewiesenen Ess-Störungen: 8 - 15 Tage  
bei aspezifischen Störungen des Essverhaltens:  
8 - 15 Tage.

- » **Sanitätsbetrieb Bozen**  
Dienst für Kinder und  
Jugendneuropsychiatrie  
Guntschnastraße 54/A  
I-39100 Bozen  
tel. 0471-466666 – fax 0471-466609  
e-mail: npi@asbz.it

**Zuständige Neuropsychiater – Psychologen:**

Kinderneuropsychiater – Psychotherapeut

Dr. Scolati Felicità

Psychiater – Psychotherapeuten

Dr. Meßner Klara, Dr. Niederhofer Helmut

Kinderneuropsychiatern Dr. Arcangeli Donatella,

Dr. Casara Gianluca, Dr. Salandin Michela

Physiater Dr. Ghidini Raffaella

Psychologen – Psychotherapeuten

Dr. Bussadori Luana, Dr. Motter Sarah

Psychologe–Neuropsychologe Dr. Savegnago Christian

**Öffnungszeiten:**

Montag – Freitag von 08.30-13.00 / 14.00-16.00 Uhr

**Anmeldung:**

Telefonische Anmeldung 0471-466603

Dienstag – Mittwoch von 09.00-11.00 Uhr

Donnerstag von 14.30-16.00 Uhr

**Folgende Krankheitsbilder werden behandelt:**

Primäre und sekundäre neurologische und psych-  
iatrische Erkrankungen im Entwicklungsalter (0-18  
Jahre): Diagnoseerstellung , Psychotherapie, pharma-  
kologische und rehabilitative Behandlung.

## Bezirk Bozen

- » Familienberatungsstelle „P. M. Kolbe“  
Bozen, Italienallee 23  
Tel. 0471 401959 – Fax 0471 469138  
e-mail: kolbebozano@yahoo.it  
Leifers, N. Sauro Str. 20  
Tel. 0471 950600 – Fax 0471 593281  
e-mail: kolbelaives@yahoo.it

### **Ansprechperson:**

**Bozen:** Dott.ssa Antonella Zanon  
**Leifers:** Dott. Stefano Favaretto

### **Öffnungszeiten:**

**Bozen:** Mo – Fr von 8.30 – 12.30 Uhr (Sekretariat)  
**Leifers:** Mo – Fr 9.00 – 12.00 Uhr (Sekretariat)

### **Behandlungsangebot:**

**Bozen:** Psychoanalytische und bioenergetische Ausrichtung  
**Leifers:** Systematische Familientherapie

### **MitarbeiterInnen:**

PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, PsychiaterInnen mit unterschiedlichen Spezialisierungen

### **Anmeldung:**

Telefonische oder persönliche Vormerkung

- » Psychologischer Dienst  
Sanitätsbetrieb Bozen  
Bozen, G.-Galilei-Str. 2/E, Bürohaus “Galileo”  
Tel. 0471 270115 – Fax 0471 281893  
E-mail: psychol@sbbz.it

### **Ambulante Tätigkeit:**

in den Sprengelsitzen von Neumarkt, Leifers, Eppan, Sarnthein, Klobenstein, Deutschnofen, St. Ulrich, / Gröden mit Anmeldung über Bozen.

### **Ansprechperson:**

Frau Dr. Abram, Frau Dr. Hofer  
Die dem Territorium zugewiesene PsychologIn

### **Öffnungszeiten:**

Montag - Freitag von 8.30 – 12.30, 14.00 – 17.00 Uhr

### **Behandlungsangebot:**

Psychologische Diagnostik, Beratung und Psychotherapie (psychodynamische, systematische und kognitive Richtung) als Einzelbehandlung, Paar- oder Familienberatung bzw. -therapie, evt. Therapie durch ein Therapeuten-Team

### **MitarbeiterInnen:**

Im Berufsalbum eingeschriebene PsychologInnen mit zusätzlicher Psychotherapieausbildung

### **Anmeldung:**

Telefonische Vormerkung, Bewilligung vom Hausarzt erwünscht, aber nicht bindend. Jugendliche unter 18 Jahren müssen kein Ticket bezahlen.

### **Wartezeiten:**

2 – 3 Wochen



## Bezirk Meran

- » AES - Ambulatorium für Essstörungen  
Sanitätsbetrieb Meran  
Zusammenarbeit zwischen folgenden Diensten:
  - Dienst für Diät und klinische Ernährung
  - Psychologischer Dienst
  - Familienberatungsstelle „Lilith“
  - Familienberatungsstelle „Ehe- und Erziehungsberatung“
  - Caritas Schlanders

### Interdisziplinäres Behandlungsangebot:

- › Erstgespräche im Sitz des Dienstes für Diät und Ernährung in Meran: Informationen über Essstörungen, über Therapiemöglichkeiten; Erstdiagnose
- › Interdisziplinäres Team im Ambulatorium: Diätologin (Fachärztin), Psychologin/Psychotherapeutin und Ernährungstherapeutinnen

### Informationen und Anmeldung zum Erstgespräch:

**AES - Ambulatorium Essstörungen**  
**Sitz: Dienst für Diät und kl. Ernährung / Krankenhaus F. Tappeiner-Trakt D**  
**Rossinistraße 1, Meran**  
**Tel. 0473/251250**

### Anmeldung:

Telefonische oder persönliche Vormerkung mit Bewilligung vom Hausarzt: „Diätologische Visite“

## Bezirk Brixen

- » AES Ambulatorium Ess- Störungen  
Interdisziplinäres Behandlungsangebot  
Sanitätsbetrieb Brixen
  - Psychologischer Dienst
  - Medizinische Ambulanz
  - Dienst für Diät und klinische Ernährung
  - infes-Infostelle für Ess- Störungen

### Behandlungsangebot:

- Medizinische Betreuung
- Psychotherapie
- Ernährungsberatung
- Angeleitete Selbsthilfegruppen

Die professionelle multimodale Therapie basiert auf 3 Pfeilern:

1. konstante ärztliche Überwachung
2. Hinführung zu einem gesunden Essverhalten und die Stabilisierung des Gewichts durch Ernährungsberatung
3. psychologische Therapie, in der die Ersatzfunktion des Essens / Nicht-Essens erkannt wird, dahinterliegende Konflikte bearbeitet werden, neue Verhaltensmuster erprobt und angeeignet werden. Familie und soziale Umgebung werden mit einbezogen. Selbsthilfegruppen für Betroffene und Angehörige unterstützen diesen Prozess wesentlich.

### Ziele:

ganzheitliche Behandlung, Früherfassung, Vermeidung stationärer Aufenthalte

## Bezirk Brixen

### 1. Psychologischer Dienst

Brixen, Dantestr. 51

Tel. 0472 813100 – Fax 0472 813109

e-mail: [helene.profanter@sb-brixen.it](mailto:helene.profanter@sb-brixen.it)

#### Ansprechperson:

Dr. Clara Astner (Psychologin/Psychotherapeutin)

Dr. Helene Profanter (Psychologin/Psychotherapeutin)

Dr. Luciano Dalfovo (Psychologe/Psychotherapeut)

#### Öffnungszeiten:

Montag – Freitag

8.00 – 12.30 Uhr und 14.00 – 16.00 Uhr

#### Behandlungsangebot:

Individualpsychologisch für die betroffenen PatientInnen

#### Konzept:

Störungsspezifische, kognitiv-verhaltenstherapeutische und hypnotherapeutische Behandlung bei jugendlichen PatientInnen integriert mit familienbezogener Psychotherapie, systemischer Ansatz

#### Anmeldung:

Telefonische Vormerkung, Eigeninitiativen oder Überweisung, keine Bewilligung erforderlich

### 2. Medizinische Ambulanz

Krankenhaus Brixen, Tel. 0472 812719

Ansprechperson: Dr. Klara Vigl

e-mail: [klara.vigl@sb-brixen.it](mailto:klara.vigl@sb-brixen.it)

### 3. Dienst für Diät und klinische Ernährung

Krankenhaus Brixen

Tel. 0472 813250

e-mail: [herlinde.wieser@sb-brixen.it](mailto:herlinde.wieser@sb-brixen.it)

### 4. infes - Infostelle für Ess-Störungen

telefonische Terminvereinbarung für persönliche

Gespräche in Brixen, Tel. 0471 970039

e-mail: [info@infes-infda.it](mailto:info@infes-infda.it)

### 5. Familienberatungsstelle „P. M. Kolbe“

Brixen, Hartwiggasse 9/B

Tel. 0472 830920

e-mail: [kolbebrixen@yahoo.it](mailto:kolbebrixen@yahoo.it)

#### Ansprechperson:

Dr. Christina Baumgartner

#### Öffnungszeiten:

Montag und Dienstag 14.00 – 17.00 Uhr

Donnerstag und Freitag 9.00 – 12.00 Uhr (Sekretariat)

#### Behandlungsangebot:

Familien- und Erziehungsberatung

Psychologische Beratung und Psychotherapie

#### Anmeldung:

Telefonische oder persönliche Vormerkung

## Bezirk Bruneck

### >> Interdisziplinäres Behandlungsangebot

#### Sanitätsbetrieb Bruneck

- Zentrum für psychische Gesundheit
- Medizinische Ambulanz
- Dienst für Diät und Ernährung
- Psychologischer Dienst

#### Behandlungsangebot:

Interdisziplinäres Team, mit dem Ziel PatientInnen mit Ess-Störungen und deren Angehörige ganzheitlich zu betreuen. Regelmäßige Treffen des Teams mit fachübergreifender Fallbesprechung und Zuweisung an die jeweiligen TherapeutInnen

#### 1. Zentrum für psychische Gesundheit

Bruneck, Spitalstr. 4

Tel. 0474 586340/42

#### Ansprechpersonen:

Dr. Marialuisa Mairhofer (Psychologin)

Dr. Helga Niederkofler (Psychologin)

Dr. Annemarie Tasser (Psychiaterin)

#### Öffnungszeiten:

Montag – Freitag: von 8.00 – 17.00 Uhr

e-mail: zpg@sb-bruneck.it

#### 2. Medizinische Ambulanz

Sanitätsbetrieb Bruneck

Bruneck, Spitalstr. 11

Tel. 0474 581120

#### Ansprechperson:

Dr. Marlene Notdurfter

e-mail: marlene.notdurfter@sb-bruneck.it

#### 3. Dienst für Diät und Ernährung – Sanitätsbetrieb Bruneck Bruneck, Spitalstr. 11, Tel. 0474 581136

#### Ansprechperson:

Barbara Mairhofer – Ernährungstherapeutin

e-mail: barbara.mairhofer@sb-bruneck.it

#### 4. Psychologischer Dienst – Sanitätsbetrieb Bruneck Bruneck, Andreas Hofer Str. 25

Tel. 0474 586220 – Fax. 0474 586221

e-mail: psychologischer-dienst@sb-bruneck.it

#### Ansprechpersonen:

Dr. Agnes Niederkofler, Psychologin

Dr. Margit Prucker, Psychologin

#### Öffnungszeiten:

Montag – Donnerstag: 9.00 – 12.00, 14.00 – 16.30 Uhr

Freitag: 9.00 – 12.00 Uhr

#### Behandlungsangebot:

Psychotherapie (Systemische Familientherapie, Gestalttherapie, Klientenzentrierte Kinder- Psychotherapie), Diagnostik und Beratung

#### MitarbeiterInnen:

PsychologInnen und diplomierte PsychotherapeutInnen

#### Anmeldung:

Telefonisch oder persönlich.

#### Wartezeiten:

je nach Dringlichkeit: 0 – 5 Wochen

» **Therapiezentrum Bad Bachgart**  
**Rodeneck, St. Pauls 56**  
**Tel. 0472 887611 – Fax 0472 887609**  
**e-mail:badbachgart@sb-brixen.it**  
**www.sb-brixen.it**

### **Ansprechpartner:**

Für Terminvereinbarungen und ausführliche Informationen steht Ihnen das Behandlungsteam telefonisch oder persönlich zur Verfügung

### **Behandlungskonzept:**

Die Behandlungsrichtlinien orientieren sich an verhaltenstherapeutischen und systematischen Therapiemodellen und entsprechen einem ganzheitlichen, integrativen Ansatz

### **Therapeutisches Angebot:**

Medizinische Behandlung, psychologische Trainings, Psychotherapie – Soziotherapie, Ergo- bzw. Gestalttherapie, Hippotherapie, physio-, sport- und bewegungstherapeutische Maßnahmen, Ernährungs- und Gesundheitsberatungen

### **Aufnahmekriterien:**

Für eine Aufnahme im Therapiezentrum ist ein persönliches Kontaktgespräch mit PsychotherapeutInnen des Zentrums erforderlich

### **Unterbringung und Ausstattung:**

Das Therapiezentrum verfügt über Mehrzweck- und Gruppenräume, Diagnostik- und Therapieräume, einen großen Tagungsraum, eine Cafeteria, einen eigenen Sportplatz und eine Sporthalle. Werkstätten für textiles Arbeiten, Keramik, Malerei u.a.m., sowie eine eigene Tischlerei ermöglichen kreatives und handwerkliches Arbeiten





