

---

---

---

---

---

---

---

---

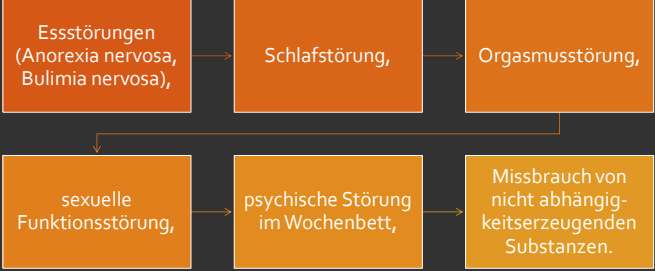
---

---

---

---

F5




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

A dark grey rectangular graphic with a white bar at the bottom. Inside the dark grey area, there are four colored boxes arranged horizontally. The first box is orange and contains '01' and 'Welches Gewicht ist normal?'. The second box is golden yellow and contains '02' and 'Welche Essstörungen gibt es?'. The third box is light brown and contains '03' and 'Wie können Essstörungen behandelt werden?'. The fourth box is dark brown and contains '04' and 'Was kann vorbeugend getan werden?'. The white bar at the bottom contains the text 'DIE ESSSTÖRUNGEN' in all caps.

<p><b>01</b></p> <p>Welches Gewicht ist normal?</p>	<p><b>02</b></p> <p>Welche Essstörungen gibt es?</p>	<p><b>03</b></p> <p>Wie können Essstörungen behandelt werden?</p>	<p><b>04</b></p> <p>Was kann vorbeugend getan werden?</p>
---	--	---	---

DIE ESSSTÖRUNGEN

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## DER BMI

$$\text{BMI} = \frac{\text{Gewicht in kg}}{\text{Größe in m}^2}$$

Eine Frau ist 56 kg schwer, 20 Jahre alt und 1,70 m groß. Ihre Körpermassenzahl errechnet sich wie folgt:  $56 \text{ kg} / (1,7 \text{ m} \cdot 1,7 \text{ m})$

$\approx 19,38 \text{ kg} / \text{m}^2 \Rightarrow$  **Normalgewicht**

Untergewicht < 16,00 - 18,49

Normalgewicht > 18,50 - 24,99

Übergewicht  $\geq 25$

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

WEIBLICHE  
SCHÖNHEIT:  
FRÜHER UND HEUTE

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## RUBENS

- Schönheitsideal zur Zeit des Barock



---

---

---

---

---

---

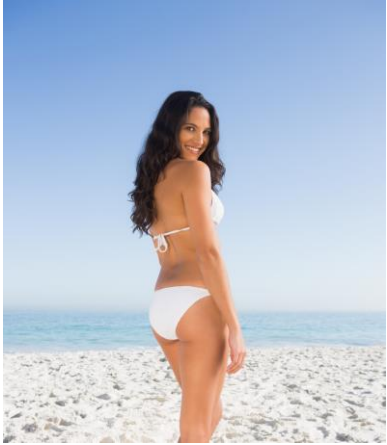
---

---

---

---

---

	<p data-bbox="831 398 1018 439"><b>MODERNE</b></p> <ul data-bbox="831 501 1134 528" style="list-style-type: none"><li>• Schönheitsideal der Gegenwart</li></ul>
---	---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ESSTÖRUNG:  
WIE SIE  
BEGINNT...

- Frühe Pubertät – Unzufriedenheit mit Aussehen – „ein paar Kilo zuviel – Diät“
- Immer häufigere kurze und nicht erfolgreiche Diäten
- Bei Anfälligen ( Krisen?) wird Ernährung psychologisch besonders bedeutsam:
  - Dicksein = Gefahr!
- Wunschgewicht nicht erreichen = Versagen, Wertlosigkeit
- Diät, Aussehen und Ernährung werden zum Focus des Interesses ( andere Themen treten zurück)
- Intensiveres ( Dauer-) Fasten wird zur Regel
- Teufelskreis zwischen körperlichen und psychischen Effekten

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Ich fand meine Situation aber selber so schlimm, dass ich dann Bücher über Essstörungen gelesen habe & vor Schreck fast vom Stuhl gefallen wäre, als ich gelesen hab, was man da mit seinem Körper anstellt. Bei mir war es so, dass ich es einfach nicht mehr ertragen konnte mit mir selbst so schlecht umzugehen & ich wollte endlich wieder erleben ein Eis essen zu können ohne schlechtes Gewissen & eine Riesenportion Spaghetti zu essen, wenn ich so richtig Hunger habe. So ganz langsam haben sich dann die Essstörungen davongeschlichen - es hat aber gedauert bis ich 18 war - 3 Jahre zu viel des Selbsthasses & der Verzweiflung. Ich weiß noch, wie ich die ersten Male genießen konnte wieder ganz normal ohne schlechtes Gewissen zu essen- das war ja sooooo geil! & ich freu mich heute noch mit 21, dass Essen wieder Genuss sein kann."

ANOREXIA NERVOSA:  
ERFAHRUNGSBERICHT

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**01**  
Weigerung, das Minimum des für Alter und Körpergröße normalen Körpergewichts zu halten.

**02**  
Maßnahmen:  
• Hungern  
• Entleerungsmaßnahmen (Erbrechen, Abführmittel)  
• Übermäßige körperliche Aktivität

**03**  
Die Menstruation bleibt aus. Ausgeprägte Ängste vor Gewichtszunahme.

**KRITERIEN FÜR EINE ANOREXIE?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

KÖRPERSCHEMASTÖRUNGEN:  
WAHRNEHMUNGSSTÖRUNGEN BZGL.:

01 Figur	02 Gewicht	03 Größe	04 Form
-------------	---------------	-------------	------------

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## FALLBERICHT

- Mit 12 Jahren erkrankte Anna K.\* zunächst an Bulimie.
- Im Laufe der Zeit wurde daraus eine Magersucht des Purging-Typs: Zusätzlich zum Hungern, verringert Anna ihr Gewicht, indem sie erbricht oder Abführmittel nimmt.
- Mit 17 Jahren wurde sie das erste Mal stationär in einer Spezialklinik für Essstörungen behandelt, sechs weitere Aufenthalte folgten.
- Heute ist Anna 24 Jahre alt, hat mit einem BMI von 12 lebensbedrohliches Untergewicht (Anm: Bei Normalgewicht liegt der BMI von Frauen zwischen 19 und 24) und ringt mit der Entscheidung, sich ein achttes Mal stationär behandeln zu lassen.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**ANOREXIA NERVOSA:  
MERKMALE**

- „Anorexia“ = schwerer Appetitverlust
- „nervosa“ = psychisch verursacht
- Tatsächlich sind Magersüchtige nicht appetitlos!
- Beschäftigung mit Essen, Träumen von Mahlzeiten, Kochbücher, Überlegungen wo, wann und wie man isst und wo man noch Kalorien sparen kann, beherrschen die Gedankenwelt
- Hungern ist Leistung! Diese Leistung stärkt das Selbstwertgefühl und erhebt über diejenigen, die sich nicht beherrschen können.
- Hunger ist das einzige Gefühl, das noch wahrgenommen wird
- Rituale füllen den Tag immer mehr ( z.B. Wiegen), panische Reaktion, wenn das Ritual unterbrochen wird
- Zunehmende soziale Isolation
- Massive familiäre Auseinandersetzungen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SYMPTOME 1:**

**Wahrnehmung:**

- esszentriertes Denken
- Verleugnung
- Körperbildstörungen
- Fehlwahrnehmung von körperlichen Signalen wie Hunger, Kälte

**Verhalten:**

- Hyperaktivität ( Sport )
- Essrituale
- soziale Isolation

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SYMPTOME 2:**

**Körper:**

- Menstruation bleibt aus
- Osteoporose
- Ödemneigung ( Hungerödem )
- Haarausfall
- Hautveränderungen
- Hirnatrophie
- Niedriger Puls
- Stoffwechselverlangsamung

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





## AUSSAGEN

- „Wenn ich hungere und die Waage weniger anzeigt, fühle ich mich stolz, stark und glücklich!“
- „Ich habe das Gefühl, mein Leben unter Kontrolle zu haben!“

---

---

---

---

---

---

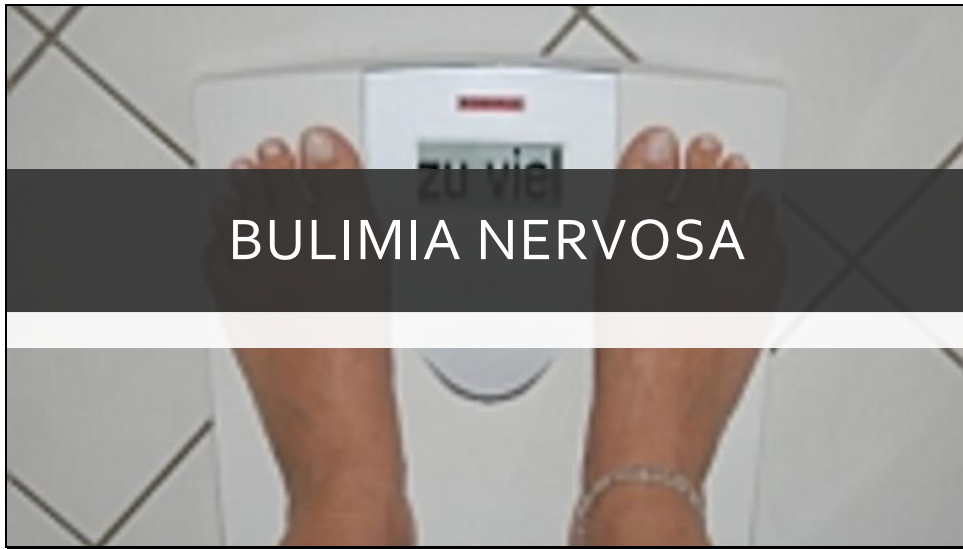
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

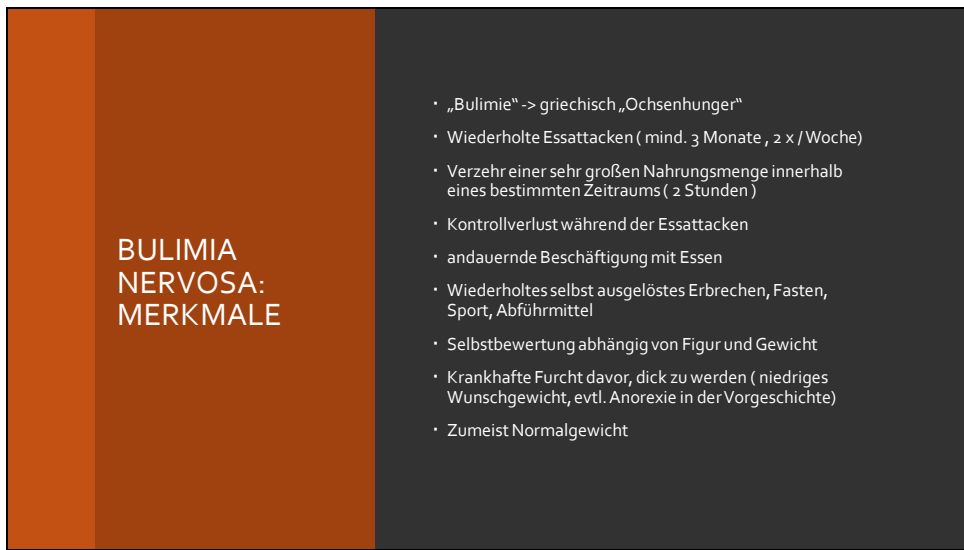
---

---

---

---

---



**BULIMIA  
NERVOSA:  
MERKMALE**

- „Bulimie“ -> griechisch „Ochsenhunger“
- Wiederholte Essattacken ( mind. 3 Monate , 2 x /Woche)
- Verzehr einer sehr großen Nahrungsmenge innerhalb eines bestimmten Zeitraums ( 2 Stunden )
- Kontrollverlust während der Essattacken
- andauernde Beschäftigung mit Essen
- Wiederholtes selbst ausgelöstes Erbrechen, Fasten, Sport, Abführmittel
- Selbstbewertung abhängig von Figur und Gewicht
- Krankhafte Furcht davor, dick zu werden ( niedriges Wunschgewicht, evtl. Anorexie in der Vorgeschichte)
- Zumeist Normalgewicht

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SYMPTOME 1:**

**Wahrnehmung:**

- esszentriertes Denken
- Schlankeitsdruck
- Fehleinschätzung von Essensmengen
- Kein Gefühl für Hunger und Sättigung

**Verhalten:**

- Essanfälle mit Kontrollverlust
- Stehlen
- Verschuldung
- Heimlichkeit („Fassade“)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**SYMPTOME 2:**

**Körper:**

- Elektrolytstörungen ( dadurch Herzrhythmusstörungen, Nierenschäden)
- Zahnschäden
- Hormonelle Veränderungen
- Herzinsuffizienz

**Gefühle:**

- Selbstwert erniedrigt
- Selbstvorwürfe
- Depressivität

---

---

---

---

---

---

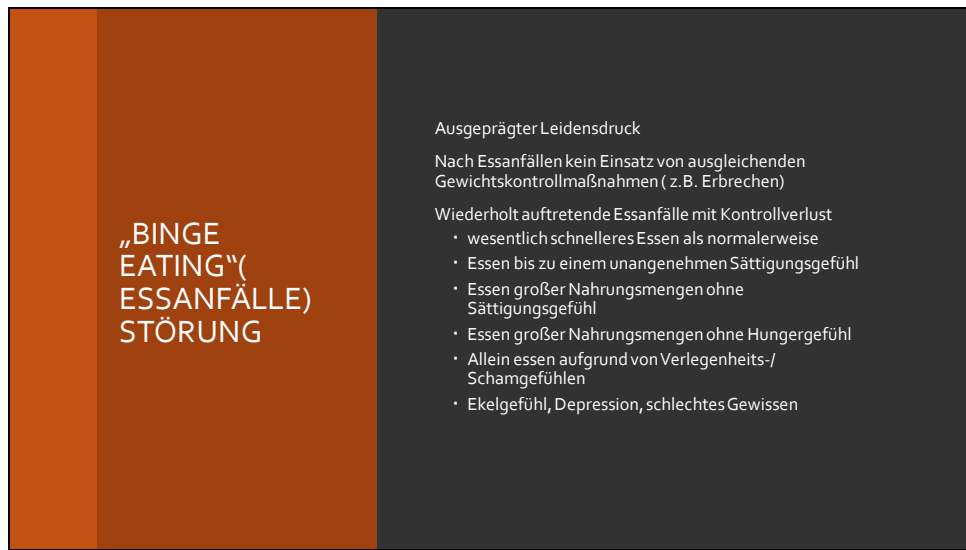
---

---

---

---

---



„BINGE  
EATING“(  
ESSANFÄLLE)  
STÖRUNG

Ausgeprägter Leidensdruck

Nach Essanfällen kein Einsatz von ausgleichenden Gewichtskontrollmaßnahmen ( z.B. Erbrechen)

Wiederholt auftretende Essanfälle mit Kontrollverlust

- wesentlich schnelleres Essen als normalerweise
- Essen bis zu einem unangenehmen Sättigungsgefühl
- Essen großer Nahrungsmengen ohne Sättigungsgefühl
- Essen großer Nahrungsmengen ohne Hungergefühl
- Allein essen aufgrund von Verlegenheits-/ Schamgefühlen
- Ekelgefühl, Depression, schlechtes Gewissen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

The slide features a dark orange vertical bar on the left side. The word "ADIPOSITAS" is centered in white text on a dark brown rectangular background. To the right of this background, on a dark grey background, is a list of bullet points and a highlighted sentence.

- Übermäßig viel Körperfett, das mit gesundheitlicher Gefährdung einhergeht
- BMI > 30
- Verringerte Lebenserwartung

Gilt nicht als psychische, sondern als körperliche Erkrankung und muß ärztlich behandelt werden

- Meist chronischer Verlauf
- ca. 10 % der Schulkinder betroffen
- Risikofaktoren:
  - Fehlernährung
  - Bewegungsmangel
  - starker familiärer Einfluss

---

---

---

---

---

---

---

---

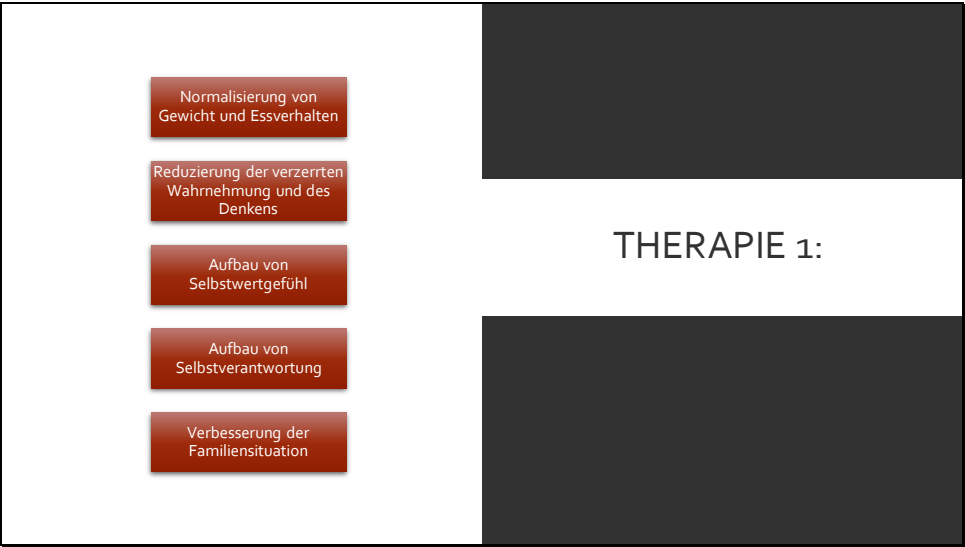
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Familientherapie	Verhaltenstherapie	THERAPIE 2:
Gruppentherapie	Körpertherapie	
Selbsthilfegruppen	ambulant, stationär oder tagesklinisch	

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## KUNSTTHERAPEUTISCHE INTERVENTIONEN IN DER NACHSORGE

Gruppentherapie:

Auseinandersetzung mit ruhenden  
Körpern:

Modellieren von Tiergestalten und  
griech. Säulen, kopieren von  
Barlachfiguren, Gegenständliches  
Zeichnen (Tiere nach Tierfotos)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

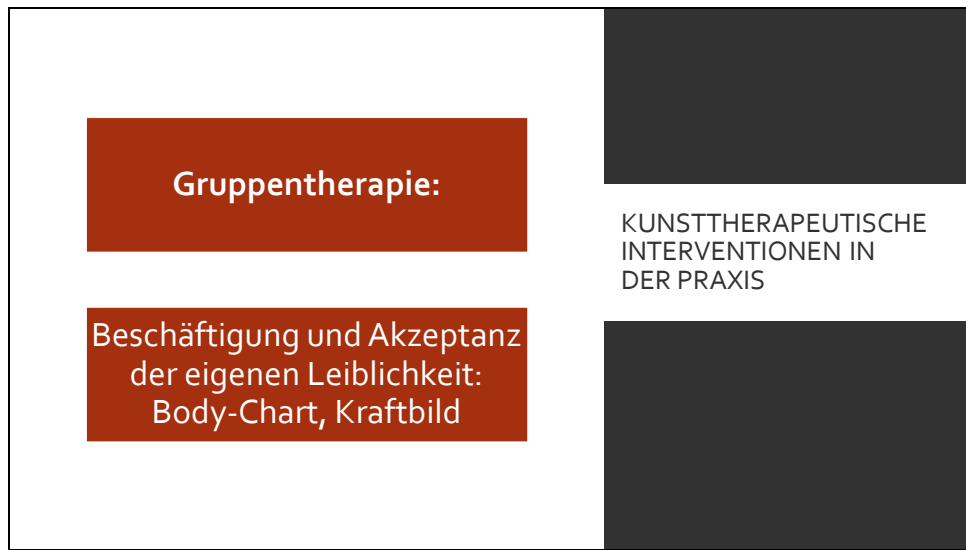
---

---

---

---

---



KUNSTTHERAPEUTISCHE  
INTERVENTIONEN IN  
DER PRAXIS

**Gruppentherapie:**

Beschäftigung und Akzeptanz  
der eigenen Leiblichkeit:  
Body-Chart, Kraftbild

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## URSACHEN VON BULIMIA NERVOSA

- Selbsthass und Depressionen (psychische Störungen)
- Perfektionismus
- Verleugnung der Krankheit (schämen sich und ziehen sich aus der Gesellschaft zurück) Ursache wird zum Teil in den Genen gesehen
- Soziokulturelle, intrapsychische und familiäre Beeinflussung
- Schlankheitsideal in der Gesellschaft
- Mangel an Selbstwertgefühl
- Unsichere Bindung zu mindestens einem Elternteil
- Mutter zu fürsorglich und/ oder Vater zu wenig präsent
- Verlust von wichtigen Personen
- Mangelnde elterliche Unterstützung
- Sexueller und/ oder emotionaler Missbrauch

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## URSACHE VON MAGERSUCHT

- Viele aus Mittel – oder Oberschicht
- Aufstiegs – und Leistungsorientiert
- Mütter über überfürsorglich, Beruflich Erfolgreich und sehr leistungsorientiert (sind Hauptperson in der Familie)
- Vater finanziell erfolgreich; sind präsent, aber nicht emotional
- Über Gefühle wird kaum gesprochen (es herrscht Konfliktunfähigkeit und gleichzeitige Unterdrückung)
- Kinder werden oft kontrolliert

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# URSACHEN VON ADIPOSITAS

- Viele Erkrankte glauben sich mit dem Essen eventuell Gutes zu tun ( Essen als Belohnung in der Kindheit)
- Essen beseitigt Gefühl vor Einsamkeit, Langeweile oder Frustration
- Bei Frauen: hohes Gewicht = emotionaler Schutz
- Angst vor Sexualität
- Bei Männern: Gefühl von Macht
- Schämen sich für ihr Gewicht (ziehen sich aus der Gesellschaft zurück)
- Unmotiviert und Flucht in Resignation, Tagträume

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---







## ADIPOSITASKRANKE

- Häufig Einzelkinder oder jüngstes Kind
- Mutter ist überfürsorglich (Nahrung als Ersatz für Liebe, körperliche Aktivitäten gelten als Gefahr)
- Hohe Anforderungen, die zum Teil nicht erfüllt werden können (Enttäuschung – es wird gegessen)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## FAZIT

- Viele Essgestörte kommen aus Familien, in denen hohe Leistungsanforderungen gestellt werden
- Wunsch von einer perfekten Familie

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## ERKLÄRUNGSANSÄTZE FÜR ESSSTÖRUNGEN DER PSYCHOANALYTISCHE ANSATZ

- In der Pubertät große Veränderungen und neue Anforderungen (Körper verändert sich, Zuwendung zum anderen Geschlecht)
- Sexuelle Triebe nehmen zu ( große Unsicherheit, man vergleicht sich mit Altersgenossen)
- Durch negative Symptome / wie Akne, Angst vor dem Erwachen werden
- Mädchen führen mehrere Diäten dur
- Entstehung von Einsamkeitsgefühlen aufgrund Angst vor baldiger Trennung von den Eltern (gesteigerte Aggressivität und depressive Verstimmungen)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

• Sehr gute Tochter – Vater – Beziehung, aufgrund Probleme mit der Ehefrau (Tochter entwickelt Schuldgefühle – mögliche Entstehung einer Magersucht)

• Weitere Auslöser können sein: Bemerkungen über das Aussehen, eine Krankheit, tatsächliches Übergewicht

---

---

---

---

---

---

---

---

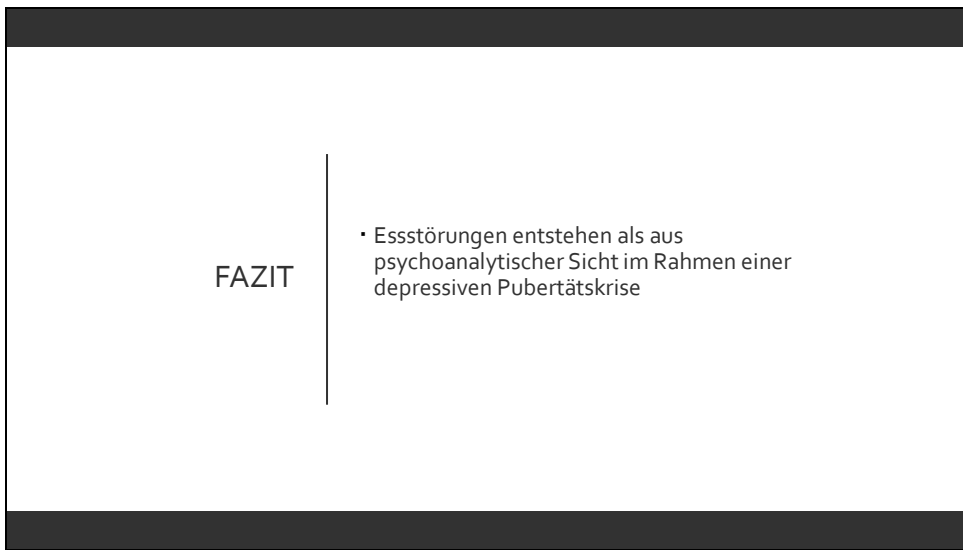
---

---

---

---

---



FAZIT

- Essstörungen entstehen als aus psychoanalytischer Sicht im Rahmen einer depressiven Pubertätskrise

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





Die Anorektikerinnen lehnen ihre Weiblichkeit ab, versuchen diese zwar nicht zu leugnen, sondern den Körper zu entfliehen, das lässt sich darauf zurück führen, dass die Frauen einer Männergesellschaft kaum gerecht werden können. Bei der Magersucht liegt jedoch ein anderer Grund vor. Die Mädchen bzw. jungen Frauen wollen gegen die Mutter rebellieren, da diese von der Mutter bedrängt wird um ihre Wünsche von damals zu erfüllen.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## VERHALTENSTHERAPIE

• Bis zu den 60er Jahren wurden Essstörungen nur medizinisch behandelt, danach setzte man zunehmend die klassische Verhaltenstherapie ein, bei der das Essverhalten nur durch Beobachtung verändert wird. Bei dieser Therapie wird nicht nach unbewussten Ursachen und Gründen der Erkrankung gesucht, sondern es geht nur um das Erlernen neuer Essgewohnheiten. Moderne Therapiekonzepte berücksichtigen häufig auch tiefenpsychologische, soziale und kognitive Vorgänge, die nach einer Veränderung des Essverhaltens, auf eine allgemeine Verhaltensänderung und Konfliktbewältigung eingehen.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

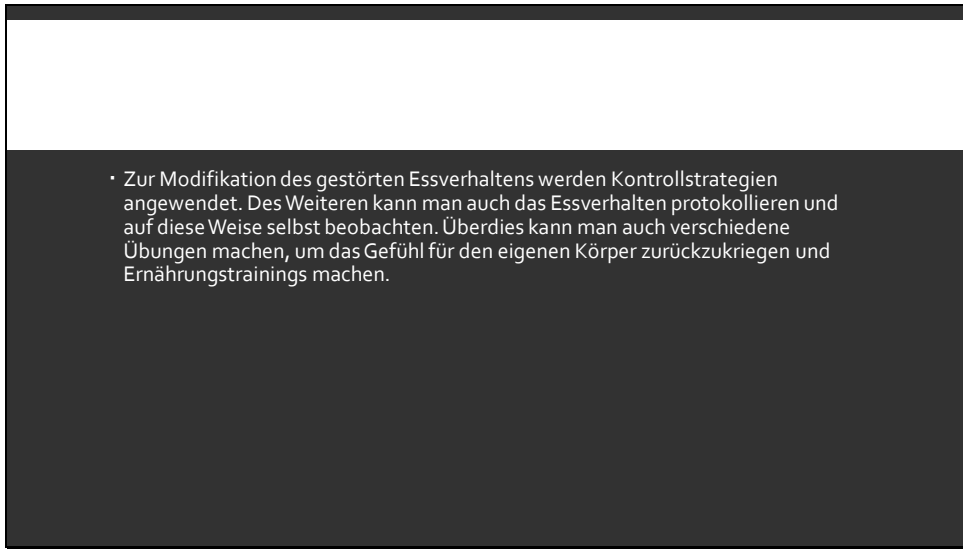
---

---

---

---

---



- Zur Modifikation des gestörten Essverhaltens werden Kontrollstrategien angewendet. Des Weiteren kann man auch das Essverhalten protokollieren und auf diese Weise selbst beobachten. Überdies kann man auch verschiedene Übungen machen, um das Gefühl für den eigenen Körper zurückzuerlangen und Ernährungstrainings machen.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Die geschichtspsychologischen Verfahren gehen im Gegensatz zur traditionellen Verhaltenstherapie auf die Persönlichkeit der essgestörten Person ein. Sie tragen zum Aufbau der gesamten Identität bei, sind also bei allen Formen von Essstörungen hilfreich.

Dies allein reicht aber nicht aus, um das Verhalten oder die Einstellung zu ändern, denn dazu müssen sie lernen selbstbewusst zu werden, Vorschläge und Denkanstöße kriegen, wie sie mit Konflikten umgehen können.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



4. Jeder Mensch gestaltet seine Situation mit und nicht nur Opfer und Krankheit, der innerer oder äußerer Umstände ist.  
Bsp.: Wann hat sich ihrer Meinung nach Maria entschieden, in einen Hungerstreik zu treten?

5. Unser Verhalten wird nicht vom Verhalten andere beeinflusst, von Ideen und Bedeutungsgebungen, die die Handlungen der Mitglieder eines Systems leiten und koordinieren.

6. Die Ideen, was Realität darstellt, bestätigen, erhalten und verändern sich durch rekursive Prozesse.  
Bsp.: Ein Elternteil versucht, das trotzig Verhalten einer Magersüchtigen zu ändern, desto wahrscheinlicher wird sich diese dagegen wehren und sich noch trotziger zeigen.

7. Die wohl wichtigste Erkenntnis der Systemtherapie ist, dass es keine vom Beobachter unabhängige Wirklichkeit gibt.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## GESTALT- UND KÖRPERTHERAPIE

• Beide Therapien liegen dem Persönlichkeitsmodell der Einheit von Körper, Geist und Psyche zugrunde. Sie knüpfen an den Gefühlen des Hier und Jetzt an. Lösungen werden nicht nur durch Gespräche, sondern auch durch Köperausdruck, körperliche Bewegung und Rollenspiele erprobt. Sie versuchen den abgespalteten Körper wieder in die Ganzheit des Leibes zu integrieren, um dadurch ein realistisches Körperbild bzw. –gefühl zu erschaffen. Die Betroffenen sollen lernen ihren Körper wieder zu lieben und als etwas positives zu erleben. Die Nahrung soll wieder normal aufgenommen werden. Dies sind die wichtigsten Fortschritte, die bei der Behandlung von Magersucht bezeichnet werden.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---











