

PROF. DR. GÜNTER REICH · SILKE KRÖGER
Ess-Störungen in der Familie meistern

Buch

Egal ob Bulimie, Anorexie oder Orthorexie – eine Essstörung betrifft immer die ganze Familie. Doch wie findet diese nach der Therapie wieder zu einem geregelten (Ess-)Alltag? Wie können eingeschlifene Verhaltensweisen Schritt für Schritt geändert werden und woran zeigt sich ein drohender Rückfall? Zwei ausgewiesene Experten geben lebensnahen Rat, und Betroffene und ihre Eltern sprechen offen über Krisen und vom Gelingen.

Autoren

Prof. Dr. Günter Reich ist Paar- und Familientherapeut sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. Bis 2017 war er Leiter der Ambulanz für Familientherapie und für Essstörungen am Klinikum der Universität Göttingen. Er ist Autor zahlreicher Veröffentlichungen auf dem Gebiet Familientherapie und Essstörungen.

Silke Kröger, Diplom-Oecotrophologin und Ernährungsberaterin VDOE, ist seit 1991 in der Ernährungsberatung tätig. Sie betreut eine Wohngruppe für Mädchen mit Essstörungen und betreibt eine eigene Praxis in Göttingen. Dort arbeitet sie eng mit der Ambulanz für Familientherapie und Essstörungen zusammen.

Prof. Dr. Günter Reich · Silke Kröger

Ess-Störungen in der Familie meistern

Wie gemeinsames Essen
wieder entspannt gelingt

GOLDMANN

Alle Ratschläge in diesem Buch wurden vom Autor und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Garantie kann dennoch nicht übernommen werden. Eine Haftung des Autors beziehungsweise des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten, so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung, da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

1. Auflage

Vollständige Taschenbuchausgabe Mai 2022

Copyright © 2015 der Originalausgabe: TRIAS Verlag in der
MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG, Oswald-Hesse-Str. 50, 70469 Stuttgart

Copyright © 2022 dieser Ausgabe: Wilhelm Goldmann Verlag, München,

in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,

Neumarkter Str. 28, 81673 München

Umschlag: UNO Werbeagentur, München

Umschlagmotiv: GettyImages/E+/pixelfit

Fotos im Innenteil: Meike Bergmann, Berlin

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck und Bindung: PBTisk, a.s., Pribam

Printed in Czech Republic

ES · IH

ISBN 978-3-442-17944-2

www.goldmann-verlag.de

Inhalt

Liebe Leserinnen, liebe Leser,	7
Viel mehr als nur gestörtes Essverhalten	9
Was bedeutet »Esstörung«?	10
Ursachen von Esstörungen	13
Therapie bei Esstörungen	20
Professionelle Unterstützung muss sein	20
Das neue Körpergefühl	25
Übungen für Körper, Geist und Seele	33
Mit Gefühlen und Bedürfnissen richtig umgehen.....	36
Verzerrtes Denken überprüfen	45
Soziale Beziehungen pflegen	49
Essregeln.....	52
Die Familie: Das Wir gewinnt!	57
Schwierige Situationen meistern	64
Zurück aus der Therapie – wieder zu Hause.....	64
Schule, Uni, Arbeitsplatz	66
Einkaufen im Supermarkt.....	70
Klamotten-Shopping	71
Sport	72
Urlaub.....	74
Einladungen bei Familie oder Freunden	76
Eine neue Partnerschaft	77
Krisen, Rückschläge und Rückfälle	79

Gesunde Ernährung wiederentdecken.....	95
Allgemeine Empfehlungen	95
Die Nährstoffe im Überblick	97
Diäten und spezielle Kostformen	106
Ernährungsmythen	108
Rezepte, die guttun	113
Frühstück.....	114
Snacks und Zwischenmahlzeiten.....	118
Hauptgerichte	148
Desserts und Drinks.....	176
Praktische Wochenpläne.....	186
Austauschtabelle.....	196
Service	198
Bücher, die weiterhelfen	198
Adressen, die weiterhelfen.....	199
Rezeptverzeichnis.....	200
Register	204

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Sie wollen etwas gegen Ihre Essstörung tun, Sie waren bereits oder sind gerade in Therapie. Ihre Angehörigen wurden oder werden – hoffentlich – in die Behandlung einbezogen. Nun soll es weitergehen. Sie möchten Ihr gewonnenes Gewicht halten und Ihr Essen nicht mehr übermäßig kontrollieren. Sie wünschen sich einen selbstverständlichen Essrhythmus und ein gesundes, flexibles Verhältnis zu den Essensmengen, das heißt ein normales, gesundes Essverhalten. Sie möchten Ihren Körper besser akzeptieren, Ihre Emotionen deutlicher spüren, Ihre Bedürfnisse klarer vertreten – so wie Sie es in der Therapie bereits begonnen haben. Außerdem möchten Sie lernen, mit kritischen Situationen und Rückfällen richtig umzugehen. Auf diesem Weg wollen wir Sie unterstützen. Aber auch Angehörigen, Eltern, Freunden und Partnern von Betroffenen soll dieses Buch helfen.

Wir möchten Ihnen zeigen, dass Sie nicht allein dastehen. Zahlreiche Betroffene und Angehörige haben uns von ihren Erfahrungen, Gefühlen und Gedanken berichtet. Sie werden Geschichten lesen, die Ihnen aus der Seele sprechen und Ihnen Hilfestellungen geben. Sie werden erkennen, dass Sie mit vielen anderen (ehemals) Essgestörten, deren Eltern und Partnern in einem Boot sitzen. Dieses Buch ist ein Praxis-Coach – es soll Sie zum aktiven Handeln auffordern. Vieles haben Sie selbst in der Hand!

Darüber hinaus finden Sie zahlreiche Rezepte. Zunächst wird es für Sie vielleicht eine Hemmschwelle sein, ein Kochbuch in die Hand zu nehmen. Gerade weil Sie in der Auswahl von Speisen sehr unsicher

sind, ist es sinnvoll, hier konkrete Anregungen zu erhalten. Dieses Buch soll Ihnen helfen, auf eine abwechslungsreiche Ernährung zu achten, mit Kreativität zu kochen und wieder mit Freude und Genuss zu essen.

Mit unserem Buch wollen wir Sie auf dem Weg zu einem normalen Essverhalten begleiten und Sie in Krisenzeiten unterstützen, nicht aufzugeben.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg und guten Appetit!

Silke Kröger und Günter Reich

Viel mehr als nur gestörtes Essverhalten...

Betroffene und Angehörige sollten sich über
die Komplexität der Erkrankung bewusst sein.
Der Weg zu Gesundheit und Wohlbefinden
ist steinig, aber machbar.

Was bedeutet »Essstörung«?

Welche Krankheitsbilder werden unterschieden? Welche Folgen haben Essstörungen und wodurch entstehen sie überhaupt erst? Dieses Kapitel gibt einen Überblick.

Essstörungen sind schwerwiegende psychosomatische Erkrankungen. Hauptmerkmal ist die andauernde, zwanghafte Beschäftigung mit dem Thema »Essen«. Es werden abnorm geringe oder abnorm große Mengen an Nahrung zugeführt. Die Nahrungsaufnahme sowie deren Auswirkungen können übermäßig kontrolliert werden und von Gegenmaßnahmen wie zum Beispiel Erbrechen begleitet sein. Essstörungen zeigen sich oft im äußeren Erscheinungsbild, das heißt im Unter- oder Übergewicht. Mit Essstörungen sollen Probleme gelöst werden, die den Betroffenen unlösbar erscheinen. Zudem ist der Bezug zum eigenen Körper gestört: Dieser wird verzerrt wahrgenommen (Körperschemastörung) und negativ bewertet.

Man unterscheidet verschiedene Formen von Essstörungen:

- **Magersucht** (Anorexia nervosa): Hier kommt es vor allem durch Hungern, aber auch durch exzessive sportliche Betätigung, Erbrechen, Missbrauch von Abführmitteln und anderen Medikamenten zu extremer, oft lebensgefährlicher Abmagerung. Weitere Merkmale sind eine ausgeprägte Körperschemastörung, die Angst vor einer Gewichtszunahme, hormonelle Störungen sowie Verleugnung der Krankhaftigkeit des Zustandes.
- **Bulimie** (Bulimia nervosa): Hier kommt es zu Essanfällen mit gegensteuernden Maßnahmen wie Erbrechen (»Ess-Brech-Sucht«), Sport,

Abführmittelmissbrauch oder Hungern. Dieses Verhalten wird überwiegend heimlich praktiziert. Die Betroffenen sind meist normalgewichtig, manchmal auch über- oder untergewichtig. Krankheitseinsicht ist in den meisten Fällen vorhanden, aus Scham wird eine Therapie aber oft lange vermieden.

- **Essstörung mit Essanfällen** (Binge-Eating-Störung): Hier kommt es regelhaft zu heimlichen »Fressattacken«, die starke Schuld- und Schamgefühle hervorrufen. Jedoch fehlen hier, im Gegensatz zur Bulimie, anschließende gegensteuernde Maßnahmen wie das Erbrechen. Die Betroffenen sind daher nicht selten übergewichtig.
- **Sonstige Essstörungen:** Hierzu gehört unter anderem das »Nachtesser-Syndrom«, bei dem die hauptsächliche Nahrungsaufnahme – oft suchtartig – nach der Abendmahlzeit bzw. nachts stattfindet. Zudem fallen hierunter die Essstörungen, die den typischen Formen nicht zugeordnet werden können. Der Leidensdruck bzw. die Schädigung ist auch hier oft erheblich, und es besteht genauso Behandlungsbedarf.
- **Orthorexie** (Orthorexia nervosa): Ob die sogenannte Orthorexie auch zu den Essstörungen zählt, wird diskutiert. Hierbei handelt es sich um das ausgeprägte krankhafte Verlangen, sich »gesund« zu ernähren. Das Essen wird extrem ideologisiert und moralisiert. Die Nahrungsmittelvielfalt wird aus Angst vor »Ungesundem« oder »falscher Ernährung« immer stärker eingeschränkt. Infolgedessen kann es zu Mangelerscheinungen kommen. Die Krankheitseinsicht fehlt typischerweise.

Vor allem Mädchen und Frauen sind von Essstörungen betroffen. Das gilt besonders für die Magersucht und die Bulimie. Die Binge-Eating-Störung hingegen ist auch bei Männern verbreitet.

Essstörungen sind keine »schlechten Angewohnheiten«. Sie haben schwerwiegende körperliche, seelische und soziale Folgen. Es kommt

zu dauerhaften Störungen der Hormonregulation, vor allem der Geschlechtshormone, Störungen der Pubertätsentwicklung und des Wachstums, Konzentrationsproblemen, Haut-, Haar- und Zahnschäden, Störungen der Libido, Veränderungen der Knochensubstanz bis hin zu Osteoporose und vermutlich auch Veränderungen der Hirnfunktionen. Hierbei sind die Hunger-Sättigungs-Regulierung, die Körperwahrnehmung und das Belohnungssystem betroffen. Auf sozialer Ebene finden sich oft Rückzug und Vereinsamung, auf psychischer Ebene Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit, Apathie, Depressionen und Angst-erkrankungen, manchmal schwere Persönlichkeitsstörungen, bis hin zu Selbstmordgefährdung. Es kommt meist und rasch zu chronischen Krankheitsverläufen. Die Magersucht endet nicht selten tödlich: 15% der Erkrankten sterben im Langzeitverlauf an den direkten und indirekten Folgen. Sie ist die tödlichste Erkrankung, die jemand in der Jugend entwickeln kann.

Daher bedürfen Essstörungen einer raschen und fachgerechten Therapie, bei der unter anderem Ärzte, Oecotrophologen und Psychotherapeuten kooperieren. Die Therapie ist oft langwierig, kann aber zu dauerhaften Verbesserungen führen, wenn die Betroffenen und ihre Angehörigen sich darauf einlassen. Wichtig ist, dass das Essverhalten und das Körperbild auch zum wesentlichen Thema gemacht und die Angehörigen mit einbezogen werden. Auf das Thema Therapie inklusive Unterstützungsmöglichkeiten durch Angehörige wird später genauer eingegangen (Seite 20).

Ursachen von Essstörungen

Essstörungen haben nie nur eine Ursache. Bei der Entwicklung wirken immer mehrere Einflüsse zusammen: Die Gene spielen eine Rolle, ebenso die Persönlichkeit der Betroffenen, Pubertät und Adoleszenz, die Gruppe der Gleichaltrigen, gesellschaftliche Faktoren und die Familie. In jedem Einzelfall muss genau geschaut werden, welche dieser Faktoren besonders wichtig sind.

Die Gene: Alles angeboren?

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass bei der Entstehung von Essstörungen, insbesondere der Magersucht, die Gene einen erheblichen Anteil haben. Allerdings gibt es kein »Magersuchts-« oder »Essstörungs-Gen«. Die Dinge sind komplizierter. Bis zu einem gewissen Grade vererbt werden eher Persönlichkeitszüge wie Perfektionismus oder Impulsivität, die auch von Umweltfaktoren beeinflusst werden, wie die Forschungen der Epigenetik zeigen. Genetik ist also keine Ausrede dafür, nichts zu tun. »Tante Klara war auch so dünn« oder »Opa Herbert hat auch immer zu viel gegessen« gelten also nicht.

Die Persönlichkeit

Hiermit ist die Individualität eines Menschen hinsichtlich seiner psychischen Eigenschaften gemeint. Man kann auch von Temperament oder Charakter sprechen. Die Persönlichkeit ist das Ergebnis des Zusammenspiels von erblichen, Erziehungs- und anderen Umwelteinflüssen. Einige Charaktereigenschaften sind bei Essstörungen bedeutsam.

Selbstwertprobleme: Ein gestörtes Selbstwertgefühl ist oft mit der Entstehung einer Essstörung assoziiert. Es führt z. B. dazu, dass Figurenvorgaben in den Medien stärker zur eigenen Norm gemacht werden,

was Unzufriedenheit mit dem Körper fördert. Magersucht wird in vielen Fällen entwickelt, um das eigene Selbstwertgefühl zu stabilisieren. Essanfälle und Übergewicht schwächen in der Regel das Selbstwertgefühl.

Perfektionismus: Selbstwertkonflikte hängen oft mit dem Bedürfnis nach Perfektion und dem Streben, nach außen einen »guten Eindruck« zu machen, zusammen. Insbesondere Magersüchtige, zum Teil auch Bulimikerinnen, verlangen von sich in allen Lebensbereichen oft 100 % oder mehr als das. Verfehlen der perfektionistischen Ziele kann mit verstärktem Hungern oder auch mit Essanfällen »beantwortet« werden. Perfektionismus gibt oft ein Gefühl von Sicherheit. Es ist nicht leicht, diese Sicherheitsquelle durch andere Möglichkeiten zu ersetzen.

Gefühle von Ohnmacht und Wirkungslosigkeit: Die Essstörung, vor allem die Magersucht, ist hier ein Mittel, das Gefühl von Kontrolle und Einfluss wiederzuerlangen.

Soziale Unsicherheit: Sorge um die Akzeptanz durch andere und Probleme, sich von den (vermeintlichen) Erwartungen anderer abzugrenzen und eigene Interessen zu vertreten, sind bei Personen mit Essstörungen weit verbreitet. Magersüchtige ziehen sich deshalb oft zurück. Bulimikerinnen hingegen neigen dazu, Unsicherheit durch Aktivität oder »Geselligkeit« zu überspielen.

Impulsivität: Hierunter versteht man die Neigung zu heftigen gefühlsmäßigen Reaktionen und Handlungen, ohne die Konsequenzen und Risiken angemessen zu berücksichtigen. Impulsive Züge findet man häufig bei Bulimikerinnen.

Probleme bei der Gefühlswahrnehmung: Probleme, Gefühle wahrzunehmen und zu unterscheiden, haben viele Essgestörte, insbesondere, wenn die Krankheit lange andauert. Manchmal wurde diese Fähigkeit im Laufe der Kindheit nie wirklich erworben, manchmal wurde sie durch unangenehme Erfahrungen und Konflikte verschüttet. Die Beschäftigung mit Essen, Ernährung, gegensteuernden Maßnahmen, Figur und Aussehen überlagert hier alles andere und dient dazu, sich nicht mit unangenehmen Gefühlen auseinandersetzen zu müssen.

Pubertät und Adoleszenz – eine schwierige Phase

Essstörungen beginnen oft in der Adoleszenz, dem Alter zwischen zwölf und 20 Jahren. Hier kommt es zu gravierenden körperlichen, seelischen und sozialen Veränderungen, deren Bewältigung immer schwierig ist. Mädchen müssen sich mit ihren Rundungen und der Zunahme von Körperfett anfreunden, was in ihren Augen dem von den Medien propagierten Schönheitsideal widerspricht. Das kann Probleme bringen. Auch Jungen entwickeln in dieser Phase eine Körperunsicherheit.

In der Phase des Erwachsenwerdens wird das Urteil der Gleichaltrigen und der Medien oft wichtiger als das der Eltern. Essgestörte lassen sich hiervon derart beeinflussen, dass sie keine davon unabhängige Orientierung finden.

Es gibt keine Entwicklung ohne Konflikte, und die Adoleszenz ist in der Regel konfliktreich für Jugendliche und Angehörige. Den »richtigen Weg« heraus gibt es nicht.

Wenn sich Essstörungen in der Adoleszenz entwickeln, sind sie manchmal schwer von der »normalen« Bandbreite der Irrungen und Wirrungen in dem entsprechenden Alter zu unterscheiden. Eine manifeste

Essstörung muss entschieden mit oberster Priorität angegangen werden, da sie die gesamte Entwicklung verändert. Abwarten nach dem Motto »Das wächst sich schon alles aus« hilft hier nicht.

Gesellschaftliche Einflüsse

Zweifellos spielen gesellschaftliche Faktoren eine Rolle. Wir leben hierzulande in einem Überfluss an Nahrungsmitteln. Das Durchschnittsgewicht der Menschen steigt. Gleichzeitig werden die in den Medien präsentierten Frauen immer dünner. Viele Personen bemühen sich, diese »Kluft« zu überwinden: durch »Fitness«-Programme, Bodybuilding und Bodyshaping, durch Diäten und Hungerkuren und durch ebenso fragwürdige Verfahren wie »Fettabsaugen« und andere chirurgische Eingriffe. Sind also diese übertriebenen und gefährlichen Verhaltensweisen heute nicht irgendwie »normal«? Diese Frage kann man leider nicht ganz verneinen. Gestörtes Essverhalten und ein gestörter Körperbezug sind mit verschiedenen zeitgenössischen Normvorgaben verbunden, die die Ernährung und den Körper betreffen und bei Abweichungen ein schlechtes Gewissen erzeugen. Hierbei werden wissenschaftlich in keiner Weise belegte Überzeugungen und Glaubenssätze verbreitet, die die Betroffenen einer inneren und äußeren Diktatur unterwerfen können. Im Folgenden finden Sie ein paar Beispiele heutiger »Idealvorstellungen«:

Der »richtige Körper«: Zu vermutlich keiner Zeit wurde der menschliche Körper gleichzeitig so offen und normiert präsentiert wie heute, wobei für Hochglanzmagazine am Computer kräftig nachgebessert wird. Gezeigt werden keine realen Körper, sondern solche, die von den Redakteuren für präsentierenswert oder ideal gehalten werden. Reale Menschen haben sich hieran zu messen. Wer dem nicht entspricht, ist eben nicht schön oder attraktiv. TV-Casting-Shows, in denen der Körper begutachtet und bewertet wird, tun ihr Übriges, um bei jungen Frauen

ein schlechtes Gefühl auszulösen. Machen sich Personen die Maße von ultradünnen Models als ideal zu eigen, entwickeln sich Körperunzufriedenheit und Symptome von Essstörungen. Dabei sind unsichere Personen anfälliger für solche Vergleiche.

Diäten, Fasten und Entgiftung: Es gibt immer wieder neue Warnhinweise auf Gifte, die im Körper enthalten sein sollen, und entsprechende Ratschläge für »Entschlackung«. Der Körper enthält aber gar keine »Schlacken«. Zahlreiche auf dem Markt verfügbare Produkte, die bei der Entgiftung helfen sollen, sind industrielle Kunstprodukte, die mit einer »natürlichen« Ernährung nichts mehr zu tun haben. Verschiedenste Fasten- und Entschlackungskuren sowie Diäten werden ständig neu erfunden. All diese Methoden helfen nicht bei der Gewichtsreduktion, sondern sind für viele Menschen der sicherste Weg hinein in eine Essstörung.

Fitness: Selbstverständlich sind regelmäßige Bewegung, moderat und ab und zu auch mal »hohtourig« ausgeführt, in aller Regel gesund für Körper und Psyche. Körpertraining ist zum großen Geschäft geworden. Wer sich nicht quält, wird zum Außenseiter, der ein schlechtes Gewissen haben muss.

Chirurgische Eingriffe: Erreichten Models die vom Business geforderte Figur in den 90er-Jahren noch durch hartes Training und eiserne Disziplin, wird heute oft auf das Skalpell zurückgegriffen. »Kosmetische« Chirurgie ist ein Milliardenmarkt. Das Wort »kosmetisch« verdeckt oftmals brutale und blutige Prozeduren, die vor allem Frauen über sich ergehen lassen.

Wenn die sozialen Einflüsse zur Entwicklung einer Magersucht, Bulimie oder Essstörung mit Essanfällen ausreichen, hätten wir viel mehr

derartige Erkrankungen. Wie bereits erwähnt, spielen auch die Persönlichkeit und der zwischenmenschliche Bereich, vor allem der gegenseitige Umgang innerhalb der Familie, eine Rolle.

Familiäre Faktoren

Familiäre Einflüsse können erheblich zur Entwicklung von Essstörungen beitragen. Und Essstörungen können die Familienbeziehungen massiv beeinflussen. Beide Seiten der Medaille müssen betrachtet werden, vor allem, welche Veränderungen notwendig und hilfreich sind. Zu der Entwicklung von Essstörungen tragen zwei Arten von Einflüssen bei: solche, die sich direkt auf das Essverhalten und die Einstellung zu Körper oder Aussehen auswirken, und solche, die sich indirekt auf das Selbstwertgefühl und den Umgang mit Emotionen und Konflikten auswirken.

Einflüsse, die sich direkt auswirken:

- Essstörungen, unnatürliches (z. B. extrem kontrolliertes) Essverhalten sowie starke Gewichtsabweichungen oder Körperunzufriedenheit bei den Angehörigen
- Abwertende Kommentare zu Gewicht, Figur und Aussehen
- Drängen zum Vielessen

Einflüsse, die sich indirekt auswirken:

- Der Umgang mit Emotionen: Die Essstörung kann ein Versuch sein, Gefühle, die nicht anders ausgedrückt werden können (z. B. der Wunsch nach Trost oder Beruhigung), zu befriedigen.
- Der Umgang mit Konflikten: Dieser ist in Familien, in denen Essstörungen auftreten, oft schwierig. Bei Bulimikerinnen kann er »untersteuert« sein, sich in heftigen impulsiven Äußerungen zeigen. Bei Magersüchtigen ist er oft »übersteuert«, das heißt, das offene

Austragen von Konflikten wird vermieden. In beiden Fällen scheint oft eine konstruktive Lösung nicht möglich zu sein.

- Die Balance von Selbstständigkeit und Verbundenheit: Diese ist in Familien von Betroffenen oft gestört. Manchmal wird die Unabhängigkeit zu wenig gefördert und nicht angemessen unterstützt. Dies findet man nicht selten bei Magersüchtigen. Manchmal wird die Autonomie zu sehr betont. Dies findet man häufig bei Bulimikerinnen.
- Der Umgang mit Normen und Ansprüchen: Der Umgang insbesondere mit Leistungs- und Perfektionsansprüchen ist oft problematisch. Essgestörte leiden häufig unter dem Gefühl, ihren eigenen Ansprüchen nicht zu genügen. Die familiären Ansprüche werden dabei oft nicht verbal vermittelt, sondern dadurch, dass sie vorgelebt werden. In Familien Magersüchtiger spielen zudem oft übermäßiger, unangemessener Verzicht und Opferbereitschaft eine Rolle.

Diese Probleme können durch die Entwicklung von Essstörungen noch zunehmen, weil aus Angst, die Krankheit zu verstärken, Konflikte noch mehr umschifft und kontrollierende Verhaltensweisen verstärkt werden oder Gespräche nur noch ums Essen kreisen und sich dadurch die familiäre Atmosphäre verkrampft.

Therapie bei Essstörungen

Persönlichkeit, Körper, Ernährungsverhalten und das soziale Umfeld werden als wesentliche Faktoren in der Therapie der Essstörung berücksichtigt.

Essstörungen sind vielschichtige Erkrankungen, die durch zahlreiche Faktoren bedingt sind und sich durch weit mehr als nur gestörtem Essverhalten zeigen. In jedem Fall sind sie immer schwerwiegend und bedürfen möglichst frühzeitig professioneller Hilfe. Eine Therapie kann stationär, teilstationär oder ambulant erfolgen und umfasst zahlreiche Therapiebausteine mit verschiedenen Ansatzpunkten. Der Kampf gegen eine Essstörung endet jedoch nie mit dem Ende einer professionellen Therapie. Das Erlernte soll und muss im Alltag immer wieder angewendet werden. Und auch die Unterstützung durch Familie und Freunde ist ganz wesentlich beim Wiedererlangen und Beibehalten eines normalisierten Essverhaltens und einer gesunden Einstellung zum Körper. Deshalb sollten Angehörige immer in die Behandlung einbezogen werden. Das verbessert die Chancen erheblich. Auf die wesentlichen Ansatzpunkte in der Behandlung sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Angehörige wird im Folgenden genauer eingegangen.

Professionelle Unterstützung muss sein

Essstörungen sind ernsthafte Erkrankungen, die man nicht allein bewältigen kann. Obwohl es gute Selbsthilfeprogramme gibt, raten wir in jedem Fall zu Diagnostik, Beratung, Begleitung und Behandlung durch Fachleute.