

„50 Jahre VDD“
Jubiläums – Kongress 2007
in Kooperation mit dem
Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) e. V.
und dem
Verband der Oecotrophologen (VDO_E) e. V.
vom 19. bis 21. April
CongressPark Wolfsburg

*Monika Jürgensen, freiberufliche Diätassistentin, Fachberaterin für Essstörungen FZE, Düstnischy 4a,
24395 Gelting*

Sind Magersucht, Bulimie und Esssucht ein Gesellschaftsproblem und die neuen Wohlstandskrankheiten?

Essstörung: Psychosomatische Störung des Essverhaltens mit Kontrollverlust, ständigem, zwanghaftem Beschäftigen mit dem Thema „Essen“, sowie Körperwahrnehmung- und Körperschemastörung. Es tritt besonders bei Mädchen und jungen Frauen auf, zunehmend auch bei Jungen und jungen Männern.

Sind Essstörungen die neuen Wohlstandskrankheiten???

a) Unser Leben hat sich verändert:

- Das Leben ist einfacher, bequemer, konsumorientierter und "fun-orientierter" geworden.
- Wir haben einerseits sehr viel mehr Freizeit zur Verfügung, die aber andererseits so mit Terminen und Aktivitäten ausgefüllt sein kann, dass ein ständiger Zeitdruck besteht.
- Viele Frauen sind berufstätig, dadurch steht oftmals weniger Zeit aber mehr Geld für das Essen und für das Familienleben zur Verfügung.
- Wir haben eine hohe Arbeitslosigkeit.

b) Die Wertigkeit des Essens hat sich verändert:

- Während die Frauen früher Anerkennung bekamen, wenn Sie mit viel Mühe (Ernten, Kochen, Backen, Konservieren) und wenig Mitteln über das ganze Jahr die Familie sättigen konnten (Zufriedenheit = Sättigung), bekommen sie heute Anerkennung, wenn sie erfolgreich und schlank sind und nebenbei mit wenig Zeit täglich ein besonders leckeres Essen anbieten können (Zufriedenheit = Genuss), auch wenn sie einen höheren Preis dafür zahlen.

Diese Veränderungen wirken sich auf unser Essverhalten aus und können unter Umständen (müssen aber nicht) die Ausbildung einer Essstörung begünstigen bzw. möglich machen:

- Durch mehr Technisierung, Computer, Fernsehen, Autos ... haben wir weniger Bewegung und somit einen geringeren Energieverbrauch. Gleichzeitig ist das Essen leckerer, verfügbarer und energiereicher, was leicht zu Übergewicht führen kann.
- Wir haben viel Freizeit, doch manche Menschen können mit ihrer Freizeit nichts anfangen und kennen somit Langeweile. Die Langeweile wird gerne mit Essen kompensiert.
- Die Arbeitslosigkeit bringt, neben Geldmangel, Unzufriedenheit und unausgefüllte Zeit in die betroffenen Familien. Gleichzeitig besteht eine ständige Verlockung von leckerem Essen. Durch diese Konstellation kann Essen zum Status-Symbol, Tröster und Langeweile-Killer werden.
- Dem Überangebot an leckeren, energiereichen Lebensmitteln zu widerstehen, ist schwer, insbesondere da wir ständig den Reizen ausgesetzt sind: duftende Angebote in der Einkaufsstraße, Werbung im Fernsehen, Radio, Plakaten und Zeitschriften
- Die Werbung suggeriert uns: Genuss ist wichtig, Genuss geht ohne Reue, die Aufgabe der Frauen ist, der Familie Genuss zu bieten - und dabei sind die Genießer immer superschlank, freundlich, fröhlich, liebevoll und erfolgreich!

- Durch sämtliche Medien werden wir mit schlanken/dünnen Personen konfrontiert: Schauspieler, Models, Sänger, Sportler..... Die Mitteilung: Erfolg, Intelligenz, Ansehen ... ist mit einer superschlanken Figur gekoppelt (früher standen korpulente Körperformen für Wohlstand und Erfolg!).
- Übergewicht führt zu Diäten, die oft schwer einzuhalten sind, das führt zum Misserfolg und zum Frust, das wiederum unkontrolliertes Essen auslösen kann (Jo-Jo-Effekt)
- Eltern und Großeltern (die z.T. noch wirklichen Hunger kennen gelernt haben) sind oftmals sehr darauf bedacht, dass die Kinder "gut" essen, damit sie "groß und stark" werden. Dieses Bestreben hat mehrere Effekte:
 - a) Die Kinder können durch Nahrungsverweigerung erreichen, ein anderes (leckereres) Essen zu bekommen, was eine einseitige, fettreiche Kost zur Folge haben kann.
 - b) Die Kinder lernen, dass die (Groß-)Eltern zufrieden sind, wenn sie viel essen und unzufrieden sind, wenn sie wenig essen. Somit können die Kinder das Essen wunderbar als Machtmittel einsetzen. Gleichzeitig können sie ein Lob von den (Groß-)Eltern ernten, wenn sie besonders viel (zu viel) essen.
 - c) Durch das Drängen der (Groß-)Eltern lernen die Kinder, dass sie lieber auf die Maßstäbe der (Groß-)Eltern hören sollen, als auf die eigenen Signale von Hunger und Sättigung. Diese Verwirrung kann die eigene, intuitive Regulation ausschalten und zur Fehlsteuerung, also Essstörung führen.
 - d) Von den Müttern wird erwartet, dass sämtliche Ernährungsratschläge für die Kinder eingehalten werden. Dadurch entsteht ein Druck, dem die Mütter nur schwer standhalten können: ein Spagat zwischen gesunder Ernährung und Zufriedenstellung des Kindes. Daraus kann sich eine übermäßige Rigidität oder eine Verweigerung entwickeln.
- Wenn (Groß-)Eltern bestrebt sind, dass die Kinder immer zufrieden sind (... sie sollen es mal besser haben als ich ...), lernen die Kinder nicht, Entbehrenungen auszuhalten. Als Jugendliche/Erwachsene werden die aufkommenden Gefühle der Entbehrenungen durch Essen bzw. Hungern überlagert.
- Auch unsere Gesellschaft bemüht sich sehr, alle zufrieden zu stellen und eine Harmonie zu erreichen. So werden Konflikte "weggegessen" statt ausgesprochen: die Kinder erhalten beim Spaziergang in der Karre einen Keks, damit sie zufrieden sind und nicht quaken, die Erwachsenen essen heimlich, statt den Konflikt auszutragen u.s.w.
- Es wird gerne viel gefeiert, wobei das hervorragende Essen mittlerweile wichtiger ist als das gesellschaftliche Beisammensein.
- Unsere Gesellschaft ist sehr leistungsbezogen: im Sport, in der Schule, im Beruf die Essstörung bietet eine Verweigerung und eine Rückzugsmöglichkeit vor dem ständigen Streben

nach Perfektion und Leistungssteigerung.

- Das leistungsbezogene, erfolgsorientierte Leben lässt das Essen zur Nebensache werden: Fertiggerichte und fast food werden sehr "praktisch", Mahlzeiten werden (aus Zeitmangel) überschlagen und führen zu Heißhunger der Einstieg zum Übergewicht
- Eine Magersucht ist nur möglich, wenn kein wirklicher Hunger besteht: Bei wirklichem Hunger aufgrund einer Nahrungsmittel-Knappheit verweigert niemand das Essen.
- Ein Essanfall ist nur, wenn genügend Nahrungsmittel zur Verfügung stehen oder besorgt werden können - das geht nicht bei Nahrungsmittel-Knappheit.
- Genuss hat mit Knappheit zu tun: Was im Überfluss vorhanden ist, taugt nicht zum Genuss! (Wasser in der Wüste)

Ambulante Therapie:

- Im Vordergrund: psychotherapeutische Therapie, kombiniert mit Ernährungstherapie, Körperwahrnehmungs- und Entspannungstraining; bei Übergewicht: zusätzlich Bewegung.
- Die Therapie sollte nur von Therapeuten vorgenommen werden, die sich speziell mit Essstörungen auseinandergesetzt bzw. fortgebildet haben.
- Eine ambulante Therapie ist nur möglich, wenn keine schwere Persönlichkeitsstörung oder Lebensgefährdung vorliegt (BMI mindestens 14,5).
- Eine ambulante Therapie ist sinnvoll, wenn:
 - a) der Schweregrad der Erkrankung eine stationäre Therapie nicht notwendig macht
 - b) eine stationäre Therapie abgelehnt wird (von Seiten der Klinik oder von Seiten des Patienten)
 - c) die Motivation für einen stationären Aufenthalt gestärkt werden soll
 - d) die Wartezeit für einen stationären Aufenthalt überbrückt werden soll
 - e) eine stationäre Therapie stattgefunden hat und durch eine Nachbetreuung die Therapieziele erweitert und in den Alltag integriert werden sollen
- Die Psychotherapie ist in der Regel Kassenleistung, die übrigen Module müssen zumindest anteilig selbst finanziert werden.
- Als begleitende Unterstützung ist die Bildung einer angeleiteten Selbsthilfegruppe sinnvoll.