

Inhalt

Vorwort	IX
Kapitel 1: Essstörungen – eine Einführung	1
1 Essstörungen – ein Konflikt zwischen Wollen und Können	1
2 Essstörungen – ein gesellschaftliches und persönliches Problem	2
3 Essstörungen und Persönlichkeit	3
4 Essstörungen – ein neuer biologisch fundierter Ansatz	6
5 Warum psychische Störungen in der Kindheit zunehmen	7
6 Die Bedeutung der Forschung	11
Kapitel 2: Die Bedeutung von Veranlagung, Erziehung und sozialem Umfeld für das Essverhalten	12
1 Der schlechte „Esser“ – eine frühkindliche Entwicklung	12
2 Wahrnehmung und Entwicklung von Essstörungen	14
3 Verhaltensänderung ist möglich	21
4 Negativer Dauerstress, seine Ursachen und Folgen	22
5 Negativer Dauerstress schon in der Kindheit?	25
Kapitel 3: Die Magersucht (Anorexia nervosa)	26
1 Magersucht – Folge einer über Jahre bestehenden Störung des biologischen, psychischen und sozialen Gleichgewichts	26
2 Magersucht – eine angstbesetzte Störung mit veränderter Wahrnehmung	32
3 Magersucht – Problemlösung durch zwanghaftes Verhalten	33
4 Wenn zwanghaftes Verhalten zur Sucht wird	34
5 Magersucht – Folge einer genetisch geprägten Persönlichkeitsstruktur mit reaktiver Fehlentwicklung	36
6 Die Sucht – ein Mittel zur psychischen Stabilisierung	38
7 Aktuelle wissenschaftliche Diagnosekriterien der Magersucht.	39
8 Wie sich die Schicksale von Magersüchtigen gleichen – Beispiele aus der Praxis	41
9 Magersucht – ein Wechselspiel von Persönlichkeitsprofil und Belastung	49

10	Weitere Faktoren, die eine Entwicklung zur Magersucht begünstigen	51
11	Magersüchtige teilen eine lange Krankengeschichte mit vielen Gemeinsamkeiten – das kann kein Zufall sein!	55
12	Gibt es eine gemeinsame genetisch bedingte Veranlagung?	63
13	Herkömmliche Erklärungsmuster zur Entstehung von Magersucht . .	65
14	Magersüchtige haben viele Persönlichkeitsmerkmale gemeinsam . .	69
15	Der Body-Mass-Index (BMI).	72
16	Die Psychodynamik der Pubertätsmagersucht im Überblick	74
17	Magersucht kann tödlich sein – zwei Beispiele von tragischen Krankheitsverläufen	75
18	Die Bedeutung der Frühdiagnostik und -behandlung – damit die restriktive Essstörung nicht zur Sucht wird	77
19	Das Dysmorphie-Syndrom (Hässlichkeitssyndrom).	84
20	Schwerpunkte der Frühbehandlung der Magersucht	85
21	Die häufigsten Begleit- und Folgeerkrankungen einer Magersucht . .	88
22	Therapeutische Strategien einer AD(H)S-bedingten Magersucht . . .	91
 Kapitel 4: Die Bulimie (Ess-Brechsucht)		98
1	Symptome der Bulimie	98
2	Diagnose der Bulimie	99
3	Psychodynamik der Entwicklung einer Bulimie auf Grundlage einer angeborenen Impulssteuerungsschwäche.	101
4	Frühsymptome einer Bulimie.	104
5	Beispiele aus der Praxis.	105
6	Auswirkungen der Bulimie auf die Gesundheit	108
7	Bulimie und Magersucht – zwei Varianten einer Essstörung, die sich im Krankheitsverlauf abwechseln können.	109
8	Auch männliche Jugendliche können eine Bulimie, eine Magersucht oder eine atypische Anorexie entwickeln	112
9	Magersucht, Bulimie und Esssucht – Folgen einer anlagebedingten stressassoziierten Störung	121
 Kapitel 5: Essanfälle, Esssucht und Übergewicht (Adipositas)		124
1	Aktuelle statistische Daten – die Studie des Robert-Koch-Instituts aus dem Jahre 2006	124
2	Stress und Hungergefühl	125
3	Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen und seine Folgen	128
4	Verschiedene Formen des Übergewichts bei Erwachsenen und ihre Bedeutung.	130
5	Das Metabolische Syndrom.	132
6	Gewichthalten erfordert psychische Stärke	134
7	Frustessen und Bewegungsmangel führen zum Übergewicht	136
8	Negativer Stress und wie der menschliche Körper darauf reagiert . .	137

Kapitel 6: Das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (AD(H)S) – eine häufige Ursache vieler Essstörungen	142
1 AD(H)S – eine genetisch bedingte überschießende Stressreaktion ...	142
2 Die Rolle der AD(H)S-Familie bei der Entwicklung von Essstörungen	143
3 Die bio-psycho-soziale Grundlage für die Entwicklung einer AD(H)S-bedingten Essstörung	145
4 Essstörungen – eine Folge der Angst vor dem Erwachsenwerden? ..	150
5 Essstörungen – Folge einer traumatischen Belastung in der Kindheit?	151
6 Es lohnt sich, bei den Störungsbildern von AD(H)S und Essstörung nach einer gemeinsamen neurobiologischen Grundlage zu suchen. ..	152
7 Kinder und Jugendliche mit AD(H)S und Essstörungen haben viele gemeinsame positive Eigenschaften.	153
8 AD(H)S – eine Reifungs- und Entwicklungsstörung mit unterschiedlicher Symptomatik.	154
 Kapitel 7: Neue Therapiestrategien zur Behandlung von AD(H)S-bedingten Essstörungen sind gefragt	 156
1 Verhaltenstherapie – der Kern der Behandlung einer AD(H)S-bedingten Essstörung	158
2 Medikamentöse Therapie als ergänzende Behandlungsstrategie ...	159
3 Die Ursachen der AD(H)S-bedingten Essstörungen behandeln und nicht nur deren Symptome.	160
4 Defizite abbauen – Alternativen schaffen, die das neurobiologische Belohnungssystem bedienen.	161
 Kapitel 8: Der Weg zur Hilfe führt über die Selbsthilfe	 163
1 Die Bedeutung der Selbsthilfegruppen.	163
2 Warum sind Selbsthilfegruppen für Essgestörte besonders wichtig? ..	163
3 Grenzen der Selbsthilfe	165
 Kapitel 9: Essstörungen vorbeugen und verhindern – Wege einer wirkungsvollen Prävention	 166
Kontaktstellen für Menschen mit Essstörungen.	169
Befindlichkeitsskala	172
ANIS-Scala (modifiziert) zur Diagnostik und Verlaufskontrolle einer Magersucht.	175
20 Tipps und Ratschläge, um Ihr Übergewicht zu verringern	178
Literatur	181
Sachwortverzeichnis	187