

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 Aufmerksamkeitsdefiztsyndrom (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-Skala (modifiziert) zur Diagnostik und Verlaufskontrolle einer Magersucht	175
20 Tipps und Ratschläge, um Ihr Übergewicht zu verringern	178
Literatur	181
Sachwortverzeichnis	187