

**Pressekonferenz zum 14. Suchtforum in Bayern
„Zwischen Genuss, Frust und Kontrollverlust – Essstörungen als
'gewichtige' Herausforderung einer Konsumgesellschaft“,
22. April 2015, Amerikahaus, München**

**Statement Priv.-Doz. Dr. Heiner Vogel,
Vorstandsmitglied der PTK Bayern**

Essen zählt zu den elementaren Grundbedürfnissen des Menschen. Dabei geht die Bedeutung weit über die reine physiologisch notwendige „Kalorienzufuhr“ hinaus.

Essstörungen sind somit nicht nur ein rein körperlich bestimmtes Gesundheitsproblem, sondern hängen eng mit verschiedenen psychosozialen Faktoren zusammen.

Mit dem Essen sind bestimmte psychische Zustände und Emotionen verknüpft, die sich je nach biografischer Entwicklungsgeschichte und sozialen Erfahrungen unterscheiden können und zur Entstehung einer Essstörung beitragen können. Essen kann beispielsweise mit Versorgung, Zuwendung und Geborgenheit assoziiert werden, als Ersatzbefriedigung bei Frustration oder Langeweile dienen oder zur Belohnung und Bestrafung eingesetzt werden.

Auch spielen soziokulturelle und gesellschaftliche Faktoren eine große Bedeutung für das Essverhalten und die Entstehung von Essstörungen. Verschiedene Essstörungen treten vorrangig in Industriegesellschaften (insbesondere in den USA und im westlichen Europa) auf. Das im sogenannten westlichen Kulturkreis z. B. über die Medien proklamierte Schönheitsideal, das insbesondere bei Frauen und Mädchen Schlanke mit Leistungsfähigkeit, Gesundheit, Glück und Erfolg in Verbindung bringt, kann das Essverhalten nachhaltig beeinflussen. Um dem Schönheitsideal zu entsprechen, werden Diäten gemacht oder es kommt zu einem sogenannten gezieltem Essverhalten, das von vielen Menschen aber nicht dauerhaft oder nur mit großer Anstrengung aufrechterhalten werden kann. Verlaufen diese diätischen Maßnahmen nicht erfolgreich, kann es zu massiven Selbstwert- und Identitätskrisen kommen, die im Sinne eines Teufelskreises zur Auslösung und weiteren Aufrechterhaltung einer Essstörung führen können.

Die Bedeutung gesellschaftlicher Normen wird besonders deutlich, wenn man die deutlich niedrigere Häufigkeit von Essstörungen in Entwicklungsländern oder sich entwickelnden Ländern betrachtet. So fand z. B. eine Studie, die das Ernährungs-

verhalten von 15- bis 18-jährigen Schülerinnen in Nadroga (Fidschi-Inseln) untersuchte, einen Zusammenhang zwischen der Einführung des Satellitenfernsehens (Vermittlung des westlichen Schönheitsideals durch westliche Sendungen) und einer vermehrten Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper sowie selbst herbeigeführtem Erbrechen zur Gewichtskontrolle (Becker, 2004)).

Essstörungen können sich auf ganz unterschiedliche Art und Weise zeigen. Im Wesentlichen werden drei Hauptformen der Essstörung unterschieden: Anorexia Nervosa (Magersucht), Bulimia Nervosa (Ess-Brech-Sucht) und die Binge-Eating-Störung („Essanfälle“). Dabei treten die genannten Essstörungen selten in „Reinform“ auf. Vielmehr gehen sie häufig ineinander über oder können sich abwechseln.

Entsprechend der zahlreichen verschiedenen psychosozialen und individuellen Faktoren bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen, ist auch in der Behandlung ein möglichst umfassender therapeutischer Ansatz ausschlaggebend. In der Therapie sollte nicht nur auf die Normalisierung des Essverhaltens fokussiert werden, sondern sie sollte auch andere wichtige Lebensbereiche miteinschließen. Relevante Komponenten sind beispielsweise die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper- und Selbstbild, das Hinterfragen eigener Einstellungen und Ansprüche sowie die Verbesserung des Kommunikationsverhaltens und der Emotionsregulation.