

---

# Überwindung der Essstörung als Weg ins Gleichgewicht

---

Astrid Kathrein

# Überwindung der Essstörung als Weg ins Gleichgewicht

Ein Modell zu persönlichen  
Entwicklungsprozessen aus Anorexie  
und Bulimie

 Springer

Astrid Kathrein  
Klagenfurt am Wörthersee, Österreich

Leicht abgeänderte Version der Dissertation, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt/2018, eingereicht u. d. T.: „Ins Gleichgewicht gehen – ein Modell zu persönlichen Entwicklungswegen aus der Essstörung“

ISBN 978-3-658-25970-9                      ISBN 978-3-658-25971-6 (eBook)  
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-25971-6>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

## Mein Blick zurück: Ge-Dank-en

Es liegt nun schon einige Zeit zurück, dass die Idee für dieses Forschungsprojekt in mir reifte. Bereits im Juli 2013 verfasste ich für den Abschluss des Psychotherapeutischen Propädeutikums an der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt eine Arbeit über Essstörungen. Die Grundlage für mein Interesse, mich tiefer damit zu befassen, bilden vergangene Ereignisse und Begegnungen mit (ehemaligen) Betroffenen im persönlichen Umfeld. Die oft hartnäckigen Verläufe warfen bei mir die Frage nach den Bedingungen für die Langwierigkeit auf, zumal ich auch Personen kennenlernte, die von einer vergangenen Essstörungserfahrung erzählten, sich aktuell jedoch nicht mehr davon beeinträchtigt fühlten. Was half diesen Personen bei der Überwindung der Essstörung bzw. woran fehlte es den anderen, für die ein Leben mit der Erkrankung zum Alltag geworden war? Meine damalige Literaturrecherche zum Thema hinterließ bei mir den Eindruck einer eingeschränkt hoffnungsvollen Perspektive. Die Beschreibung der Störungsdynamik steht im Vordergrund, Wege aus der Essstörung zu finden, erfährt wesentlich weniger Erwähnung. Daher wollte ich mein Augenmerk in der Dissertation auf hilfreiche Einflüsse richten und zwar insbesondere auf jene des alltäglichen Lebens, wenngleich eine Therapie wichtige Impulse geben kann. Mein Anliegen war und ist, nicht nur das Wissen über heilsame (therapeutische) Aspekte aufzuzeigen, sondern vor allem den Lebensmöglichkeitsraum der Betroffenen zu vergrößern.

Während der Forschungsarbeit legte ich einige Etappen zurück – manche verliefen steil bergauf, andere ließen mich den Durch- und Weitblick bewahren, mitunter die Notwendigkeit eines Richtungswechsels erkennen. Somit entstand nicht nur ein Modell zu persönlichen Entwicklungswegen aus der Essstörung, sondern ich reflektierte begleitend auch meine eigene Entwicklung in dieser Zeit. Unter anderem bemerkte ich, dass ich bei der Transkription und Auswertung der Gespräche immer wieder über die eingebrachten Anmerkungen meinerseits lachen konnte. Entgegen meiner sonst selbstkritischen Haltung erfuhr ich, wie die Gesprächspersonen, eine wachsende Nähe zu mir selbst.

Anpassung und Selbst-Entfaltung als wesentliche Aspekte meiner Arbeit waren und sind auch Themen meiner eigenen Geschichte. So wurde mir während des Forschungsprozesses, vor allem beim Schreiben des Textes, bewusst, welche Herausforderung es für mich war, mich von der Idee eines perfekten oder zumindest Begeisterung auslösenden Werkes zu befreien. Ob das Werk gelungen ist, möchte ich an dieser Stelle offenlassen. Sehr wohl gelungen ist mir, es als *meinen* schöpferischen und wissenschaftlichen Akt zu erleben, der in der vorliegenden Form gut genug ist. Nach den Erkenntnissen im Rahmen meiner Forschungsarbeit weist eine solche Veränderung auf mein eigenes persönliches Wachstum hin. Ich konnte im Laufe der Zeit von einer Wertung Abstand nehmen und damit nicht den richtigen oder guten, sondern *meinen* Weg finden – und dieser ist gut *für mich*.

Dass der Weg der Dissertation für mich gangbar wurde, ohne dabei aus dem Gleichgewicht zu geraten, habe ich einigen Personen zu verdanken, die ich hier nennen möchte. Mein besonderer Dank gilt den Gesprächspersonen, die sozusagen das Herzstück meiner Arbeit sind, indem sie diese überhaupt erst ermöglichten. Vor allem waren sie nicht

nur in der persönlichen Begegnung für mich erlebbar, sondern über die Zeit hinweg präsent. Schon ihre Offenheit und ihr Vertrauen im Gespräch berührten mich, denn immerhin war ich eine fremde Person, mit der sie ihre Geschichte teilten. Der Text wurde für mich durch das Einbeziehen der Zitate lebendig, zudem konnte ich zwischen den Zeilen sowohl ihren Schmerz als auch ihre Freude spüren. Ich fühlte mich von den Erzählungen getragen, besonders in schwierigen Zeiten motiviert und durch manche Wortmeldung aufgeheitert – in jeder Hinsicht reich beschenkt.

Finanziellen und damit zeitlichen Freiraum ermöglichte mir die Fakultät für Kulturwissenschaften der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, die mir ein Dissertationsstipendium gewährte. Selbiges gilt für die Literar-Mechana, die der Forschungsarbeit durch das Doktoratsfertigstellungsstipendium zu einem leichteren Abschluss verhalf. Diesen Beitrag wusste und weiß ich sehr zu schätzen.

Meiner Betreuerin Univ.-Prof. Mag. Dr. Judith Glück danke ich, neben ihrer Begleitung im Rahmen der Dissertation, für ihre Unterstützung bei der Beantragung der Förderungen. Besonders bestärkend war das von mir so wahrgenommene Zutrauen ihrerseits, mein Forschungsvorhaben umzusetzen. Wie die Gesprächspersonen ein solches Zutrauen für ihren Weg als bedeutsam erlebten, konnte ich dadurch manche Hürde beim Verfassen der Dissertation leichter überwinden.

Monika, die mich in einer späteren Schreibphase begleitete, bin ich für ihren Blick auf Punkt und Beistrich dankbar. Vor allem ihre motivierenden Worte weiteten meine (Zuver-)Sicht.

Von meiner Familie sowie meinen Freunden und Freundinnen, die abgesehen vom Weg der Dissertation zum Teil schon vorher eine weite Strecke mit mir gegangen sind, erfuhr und erfahre ich täglich Rückhalt. Ich nenne die Personen hier nicht einzeln, denn ich spreche meine Wertschätzung, so glaube ich, ebenso in unseren persönlichen Begegnungen aus. Der Wert der geteilten Zeit geht weit über Worte hinaus, sodass auch jene lieben Menschen, die diese Zeilen nicht lesen, wissen und spüren, wie reich sie mich mit ihrem Dasein beschenken.

Von ganzem Herzen danke ich Willi, mit dem ich gemeinsam durchs Leben gehen darf. Er erleichterte mir den Blick aufs Wesentliche, nicht nur im Rahmen dieser Arbeit, sondern überhaupt im Leben. Durch seine Nähe gelang es mir, meinen eigenen Weg, der mich letztlich auch zu ihm geführt hat, nicht aus den Augen zu verlieren. Ich blicke mit Freude auf unseren gemeinsamen, noch unbekanntem und zu bahnenden Weg, der vor uns liegt – und zunächst am Schreibtisch, an dem ich unzählige Stunden mit der Dissertation verbrachte, vorbeiführt.

# Inhaltsverzeichnis

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| <b>I</b> | <b>VON DER IDEE ZUM FORSCHUNGSPROJEKT .....</b>                           | <b>1</b>   |
| <b>1</b> | <b>Einleitung.....</b>  | <b>3</b>   |
| <b>2</b> | <b>Essstörungen – Anorexie und Bulimie .....</b>                          | <b>11</b>  |
| 2.1      | Konzepte von Gesundheit und Krankheit.....                                | 11         |
| 2.2      | Symptomatik und assoziierte Probleme der Essstörungen.....                | 18         |
| 2.2.1    | Symptomatik.....  | 18         |
| 2.2.2    | Auswirkungen auf Betroffene und ihr Umfeld .....                          | 21         |
| 2.2.3    | Psychische Begleiterkrankungen und Differenzialdiagnostik .....           | 27         |
| 2.3      | Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen .....                   | 32         |
| 2.3.1    | Hinweise aus der Epidemiologie .....                                      | 34         |
| 2.3.2    | Unsichere Identität .....   | 36         |
| 2.3.3    | Familiäre Kommunikations- und Beziehungsdynamik .....                     | 46         |
| 2.3.4    | Gesellschaftliche Erwartungen und Ideale .....                            | 49         |
| 2.4      | Überwindung der Essstörung als Möglichkeit, Wirklichkeit oder Ideal ..... | 52         |
| 2.4.1    | Therapeutische Möglichkeiten .....  | 53         |
| 2.4.2    | Realisierung im sozialen Kontext.....                                     | 64         |
| 2.4.3    | Überwindung als Wirklichkeit: Merkmale .....                              | 68         |
| <b>3</b> | <b>Persönliche Entwicklung .....</b>                                      | <b>75</b>  |
| 3.1      | Begriffsdifferenzierung Identität – Ich – Selbst – Person.....            | 75         |
| 3.2      | Theorien zur Selbst- bzw. Identitätsentwicklung .....                     | 86         |
| 3.2.1    | Frühe Jahre .....   | 87         |
| 3.2.2    | Jugend.....   | 90         |
| 3.2.3    | Begriffe der Selbstentfaltung .....                                       | 94         |
| 3.3      | Posttraumatisches Wachstum .....  | 102        |
| 3.3.1    | Entwicklungsbereiche und -prozesse .....                                  | 102        |
| 3.3.2    | Beeinflussende und förderliche Aspekte .....                              | 106        |
| 3.3.3    | Verwandte Konzepte .....  | 112        |
| 3.4      | Zusammenfassung grundlegender Entwicklungsaspekte .....                   | 123        |
| <b>4</b> | <b>Methodische Vorgehensweise .....</b>                                   | <b>129</b> |
| 4.1      | Grounded Theory.....  | 129        |

|           |  |            |
|-----------|--|------------|
| 4.2       | Narration als Datenquelle.....   | 132        |
| 4.2.1     | Auswahl der Gesprächspersonen.....   | 133        |
| 4.2.2     | Durchführung der Gespräche.....  | 136        |
| 4.3       | Schritte der Modellbildung.....  | 138        |
| 4.4       | Reflexion der Vorgehensweise.....  | 140        |
| <b>II</b> | <b>WEGE INS GLEICHGEWICHT –</b>  |            |
|           | <b>Modell zu persönlichen Entwicklungswegen aus der Essstörung ...</b>             | <b>147</b> |
| <b>5</b>  | <b>Modellüberblick.....</b>  | <b>149</b> |
| <b>6</b>  | <b>Begriff der Essstörung und Kriterien für Überwindung.....</b>                   | <b>153</b> |
| 6.1       | Formulierungen der Gesprächspersonen.....  | 153        |
| 6.2       | Forschungsperspektive und Schreibweisen.....                                       | 161        |
| <b>7</b>  | <b>Wegetappen.....</b>   | <b>167</b> |
| 7.1       | Anfang(en) und Abrutschen in die Essstörung –<br>Aus dem Gleichgewicht kommen..... | 167        |
| 7.1.1     | Überforderung und Verunsicherung.....  | 168        |
| 7.1.2     | Maßstäbe des Umfeldes und Anpassungsformen.....                                    | 181        |
| 7.1.3     | Essstörung als Ausweg.....   | 196        |
| 7.2       | Wende – Aus dem Gleichgewicht und Wegorientierung.....                             | 217        |
| 7.2.1     | Leidensdruck und Lebensentscheidung.....   | 218        |
| 7.2.2     | Selbst-Zuwenden.....   | 232        |
| 7.2.3     | Umfeld als Brücke ins Leben.....   | 239        |
| 7.2.4     | Therapie als Orientierungshilfe.....   | 253        |
| 7.2.5     | Wirkungszusammenhänge der hilfreichen Aspekte.....                                 | 264        |
| 7.3       | Wege aus der Essstörung gehen – Das eigene Gleichgewicht finden.....               | 277        |
| 7.3.1     | Abnehmende Symptomatik.....  | 280        |
| 7.3.2     | Selbst-Beziehung: Annäherung, Achtung und Stabilität.....                          | 284        |
| 7.3.3     | Umfeldbeziehungen: Öffnung, Verbindung und Vertiefung.....                         | 298        |
| 7.3.4     | Lebensbeziehung: Lebensgefühl, Momenterleben und<br>Wertschätzung.....             | 305        |
| 7.3.5     | Gleichgewicht in den Selbst-Umfeld-Lebensbeziehungen.....                          | 309        |
| <b>8</b>  | <b>Wegverläufe.....</b>  | <b>321</b> |
| 8.1       | Verlaufsdynamiken.....   | 321        |

---

|            |   |            |
|------------|---|------------|
| 8.1.1      | Vielheit an Einflüssen und Wirkrichtungen .....                                       | 322        |
| 8.1.2      | Prozesscharakter und Aktivitätsausmaß .....   | 327        |
| 8.1.3      | Wendepunkte und Wendeprozesse .....   | 334        |
| 8.2        | Entwicklungen in den Selbst-Umfeld-Lebensbeziehungen .....                            | 337        |
| 8.2.1      | Auffassungen und Formen von Selbst-Entwicklung.....                                   | 339        |
| 8.2.2      | Das eigene Maß finden und leben.....  | 343        |
| 8.2.3      | In sich selbst stabil werden .....  | 348        |
| 8.2.4      | Zur Sprache kommen und sichtbar werden .....  | 355        |
| 8.2.5      | Wende und Verlust.....  | 360        |
| <b>III</b> | <b>RÜCK- UND AUSBLICK .....</b>   | <b>363</b> |
| <b>9</b>   | <b>Zusammenfassung und Diskussion der Forschungsergebnisse .....</b>                  | <b>365</b> |
| <b>10</b>  | <b>Wegbegleitung in Alltag und Therapie –<br/>Gemeinsam Gleichgewicht finden.....</b> | <b>391</b> |
| 10.1       | Betroffene Person: Den eigenen Weg suchen .....                                       | 391        |
| 10.2       | Umfeld: Die Betroffenen ihren Weg finden lassen .....                                 | 392        |
| 10.3       | Therapie: Die Betroffenen auf ihrem Weg begleiten .....                               | 394        |
|            | <b>Literaturverzeichnis .....</b>   | <b>399</b> |
|            | <b>Transkriptionsregeln .....</b>   | <b>429</b> |
|            | <b>Hinweise zur Zitation .....</b>  | <b>431</b> |



## Abkürzungsverzeichnis

|       |   |
|-------|---|
| ADHS  | Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung  |
| APA   | <i>American Psychiatric Association</i> (Amerikanische Psychiatrische Gesellschaft)   |
| AWMF  | Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.   |
| BED   | <i>Binge Eating Disorder</i> ( <i>Binge Eating</i> -Störung, Essstörung mit Essanfällen)  |
| BGBI  | Bundesgesetzblatt   |
| BMI   | <i>Body Mass Index</i> (Körpermasseindex)   |
| BPS   | <i>Borderline</i> -Persönlichkeitsstörung   |
| DIMDI | Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information   |
| DSM   | <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> (Diagnostisches und Statistisches Manual psychischer Störungen)  |
| EDDS  | <i>Eating Disorder Diagnostic Scale</i> (Fragebogen zur Diagnostik von Essstörungen)  |
| EDE   | <i>Eating Disorder Examination</i> (strukturiertes Interview zur Diagnostik von Essstörungen)   |
| GT    | <i>Grounded Theory</i> (datenbasierte, empirisch fundierte Theorie)   |
| HRQoL | <i>health-related quality of life</i> (gesundheitsbezogene Lebensqualität)  |
| ICD   | <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i> (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) |
| KIP   | Katathym Imaginative Psychotherapie   |
| KK    | Komparative Kasuistik   |
| NICE  | <i>National Institute for Health and Care Excellence</i> (Großbritannien)   |
| OPD   | Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik  |
| PEG   | perkutane endoskopische Gastrostomie  |
| PTBS  | Posttraumatische Belastungsstörung  |
| PTG   | <i>posttraumatic growth</i> (posttraumatisches Wachstum)  |
| SCID  | <i>Structured Clinical Interview for DSM</i> (bzw. SKID als deutsche Version: Strukturiertes Klinisches Interview für DSM)  |
| SDT   | <i>Self-Determination Theory</i> (Selbstbestimmungstheorie)   |
| SSRI  | <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitors</i> (Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer)   |
| TDM   | <i>Therapeutic Drug Monitoring</i> (Messung der Medikamentenkonzentration im Blut)  |
| WHO   | <i>World Health Organization</i> (Weltgesundheitsorganisation)  |

## Abbildungsverzeichnis

|                    |   |     |
|--------------------|---|-----|
| <b>Abbildung 1</b> | Zusammenhänge im Rahmen der Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen (eigene Darstellung) .....                    | 33  |
| <b>Abbildung 2</b> | Modell zu persönlichen Entwicklungswegen aus der Essstörung (eigene Darstellung).....                                       | 151 |
| <b>Abbildung 3</b> | Erste Wegetappe <i>Anfang(en) und Abrutschen in die Essstörung – Aus dem Gleichgewicht kommen</i> (eigene Darstellung)..... | 168 |
| <b>Abbildung 4</b> | Zweite Wegetappe <i>Wende – Aus dem Gleichgewicht und Wegorientierung</i> .....   | 217 |
| <b>Abbildung 5</b> | Wirkungszusammenhänge der hilfreichen Aspekte als körperliche und symbolische Nahrung (eigene Darstellung) .....            | 265 |
| <b>Abbildung 6</b> | Dritte Wegetappe <i>Wege aus der Essstörung gehen – Das eigene Gleichgewicht finden</i> (eigene Darstellung).....           | 279 |

## Tabellenverzeichnis

|                  |   |     |
|------------------|---|-----|
| <b>Tabelle 1</b> | Auswahl von Merkmalen der 23 Gesprächspersonen (eigene Darstellung).....                              | 136 |
| <b>Tabelle 2</b> | Entwicklungen in den Selbst-Umfeld-Lebensbeziehungen im zeitlichen Verlauf (eigene Darstellung) ..... | 338 |

## Zusammenfassung

Anorexie (Magersucht) und Bulimie (Ess-Brech-Sucht) sind Erkrankungen, die Betroffene, wesentlich häufiger Frauen als Männer, in ihrem Alltag stark einschränken. Die Mortalitätsrate ist im Vergleich zu anderen psychischen Erkrankungen sowie zu gleichaltrigen und gleichgeschlechtlichen Personen deutlich erhöht, die Langzeitprognose wird oft als ungünstig beschrieben. Aus diesem Grund steht in dieser Arbeit die Frage im Mittelpunkt, ob und wie die Überwindung der Essstörung dennoch gelingen kann. Da Betroffene häufig zur Anpassung an äußere Erwartungen und zur Leistungsorientierung tendieren, liegt ein besonderes Augenmerk auf Kennzeichen der Selbstentfaltung, womit das Wahrnehmen und Leben der eigenen Potentiale und Wünsche bezeichnet wird. Weitere Aspekte sind das persönliche Wachstum durch die Essstörungserfahrung – mit Veränderungen in der Beziehung zu sich selbst, in den Beziehungen zu anderen, in der Beziehung zum Leben – sowie hilfreiche Einflüsse im Alltag und in der Therapie. Die Auswertung der Narrationen von 23 erwachsenen Frauen, die die Anorexie und/oder Bulimie überwunden haben, richtete sich an der *Grounded Theory* aus. Es entstand das Modell zu persönlichen Entwicklungswegen aus der Essstörung, in dem das Gleichgewicht als Kernkategorie gilt.

Nicht die Abwesenheit von Schwierigkeiten mit Essen, Gewicht und Herausforderungen im Leben, sondern der flexiblere Umgang damit ist ein zentrales Merkmal des Gleichgewichts, das im Rahmen der Überwindung gefunden wird. Dementsprechend besteht Überwindung in einem Transformationsprozess der Person und nicht in einer Rückkehr zu einem früheren, symptomfreien Zustand, wenngleich in der Forschung und in der klinischen Praxis häufig eine Orientierung an (der Abwesenheit von) Symptomen erfolgt. In der Selbst-Beziehung zeigen sich die Annäherung im Sinne einer Freundschaft mit sich selbst und die Stabilität gegenüber belastenden Einflüssen als wesentliche Veränderungen. Die Umsetzung eigener Wünsche und Vorstellungen sowie das Wohlbefinden sind gegenüber dem Erfüllen von Erwartungen wichtiger geworden. Das Entfernen von Maßstäben des näheren Umfeldes und der Gesellschaft, insbesondere von Leistungs- und Körperidealen, und damit das Leben des eigenen Maßes gestalten sich mitunter schwierig. Bewertungen nach diesen Idealen anstelle der Akzeptanz der eigenen Person von Seiten der anderen stellen neben Entwicklungs Herausforderungen, belastenden Lebensereignissen und Umfeldbeziehungen einen relevanten Beitrag zur Erkrankung dar. In den Beziehungen zu anderen Menschen können die Personen mehr Tiefe erleben, unter anderem, indem sie sich mit ihrer Essstörungserfahrung, entgegen dem früheren Schweigen, anvertrauen. Die intensivere Lebensbeziehung äußert sich in der Wertschätzung ihres (Über-)Lebens und im freudvolleren Erleben. Hilfreiche Aspekte für den persönlichen Entwicklungsweg ins eigene Gleichgewicht übernehmen die Funktion der Essstörung für diese Person – Stabilisierung, Schutz und/oder nonverbale Sprache – und sind insbesondere: Fürsorge sich selbst gegenüber; Nähe und Wertschätzung, auch Distanzierung in Beziehungen; therapeutische Begleitung der Betroffenen mit Unterstützung ihres Umfeldes.

## Abstract

Eating disorders such as anorexia nervosa and bulimia nervosa affect women rather than men and come with great restrictions in daily life. The mortality rate of those affected is higher compared to non-afflicted persons of the same age and sex and is generally one of the highest among people with mental disorders. This illness is often chronic and the therapeutic outcome is still poor.

Therefore, the main question of this thesis is whether it is possible to overcome an eating disorder and, if so, how. The concept of self-realization will be discussed in this thesis, as will its characteristics, being aware of and deploying one's abilities and wishes, as those affected by the illness often try to fulfill other people's expectations and aim for perfection. Other topics explored are personal growth through experiencing an eating disorder – including changes in the relationship to oneself, in the relationships to others, in the relationship to life – as well as positive influences on the recovery process in everyday life and therapy. To investigate these topics, the narratives of 23 adult women who have overcome an eating disorder were analyzed based on Grounded Theory. This analysis resulted in a model of personal developmental pathways out of eating disorder (Modell zu persönlichen Entwicklungswegen aus der Essstörung) with balance (Gleichgewicht) as the core category.

Coping, rather than the absence of difficulties with eating, weight and other concerns, is an essential characteristic of balance and thus of overcoming an eating disorder. Hence, overcoming is a transformation in the person, not the return to an earlier and asymptomatic state, although the absence of symptoms is the central criterion for recovery in research and clinical practice. In the relationship to oneself, transformation includes self-approximation, meaning being a friend to oneself, and stability when it comes to stressful influences. In the context of overcoming an eating disorder, well-being and following one's wishes and visions become more important than fulfilling others' expectations. Yet, it can be difficult to distance oneself from ideals prevalent in one's environment and society, especially concerning perfectionism and body image, and therefore to define and live according to one's standard. Being judged by these ideals, instead of being accepted as an individual, contributes to the onset and advance of the disease to a great extent, as do developmental challenges, stressful life events and environmental influences. Transformation also includes greater trust in others, especially in regard to talking about the eating disorder, and building deep relationships. Moreover, the women more strongly appreciate life and their surviving the illness, and they experience their existence as being more enjoyable. Aspects that help to find the personal developmental pathway into balance replace the eating disorder's function for the concerned individual – stabilization, protection, and/or nonverbal language. Some aspects which are considered as particularly helpful are caring for oneself; closeness and appreciation in relationships to others (or distancing oneself when necessary); as well as therapeutic support for the concerned person and for their family and friends.