Pia Delesen
Anorexia nervosa

Aktuelle Frauenforschung

Band 25

Anorexia nervosa

Möglichkeiten und Probleme der Diagnostik, Ätiologie und Intervention

**Eine Analyse deutschsprachiger
pädagogischer, psychologischer
und soziologischer Literatur**

Pia Delesen

Centaurus Verlag & Media UG 1997

Zur Autorin: *Pia Delesen*, Jahrgang 1959, absolvierte eine Ausbildung zur Suchtkrankenhelferin und ein Studium der Erziehungswissenschaften, Psychologie und Soziologie an der Universität Düsseldorf. 1994 Abschluß zur Diplompädagogin und 1996 Zusatzausbildung als Sozialtherapeutin mit Fachrichtung Kunst und Gestaltung. Seit 1989 leistet sie praktische Arbeit in der Suchtberatung; 1991 war sie Mitbegründerin der Initiative und Selbsthilfeorganisation „SATT ABER HUNGRIG“, Arbeitskreis und Beratung für Frauen und Männer mit Eßproblemen.

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Delesen, Pia:

Anorexia nervosa – Möglichkeiten und Probleme der Diagnostik, Ätiologie und Intervention : eine Analyse deutschsprachiger pädagogischer, psychologischer und soziologischer Literatur / Pia Delesen. – Pfaffenweiler : Centaurus-Verl.-Ges., 1997.

(Aktuelle Frauenforschung ; Bd. 25)

ISBN 978-3-8255-0049-8

ISBN 978-3-86226-287-8 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-86226-287-8

NE: GT

ISSN 0934-554X

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

© CENTAURUS-Verlagsgesellschaft mit beschränkter Haftung, Pfaffenweiler 1997

Satz: Vorlage der Autorin

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort	11
2	Historische Überlegungen und Hintergründe	15
2.1	Der Begriff	16
2.2	Die ersten Berichte über Fastende und Selbstaushungernde	16
2.3	Das Krankheitsbild und der medizinische Kontext	17
2.4	Die Entdecker und Urheber der Anorexia nervosa	20
2.5	Die Behandlungsversuche	21
2.6	Waren die damaligen Fastenheiligen magersüchtig?	24
2.7	Zusammenfassung und Ausblick	25
3	Nosologie/Nosographie	27
3.1	Das Krankheitsbild	29
3.2	Das Syndrom Anorexia nervosa	32
3.2.1	Somatische Symptomatologie	34
3.2.1.1	Die prämorbid Entwicklung (Symptome)	36
3.2.1.2	Symptome nach Ausbruch der Erkrankung	37
3.2.1.3	Befunde bei chronifiziertem Verlauf	41
3.3	Die Diagnose	44
3.3.1	Diagnosekataloge	45
3.3.2	Einschätzungsinstrumente	53
3.3.3	Familiendiagnostik	54
3.4	Differentialdiagnosen	56
3.4.1	Seelische Krankheiten	56
3.4.2	Psychiatrische Krankheitsbilder	60
3.4.3	Körperliche Krankheiten	60
3.5	Epidemiologie	62
3.5.1	Epidemiologie: Kultur, Zivilisation und die Andere Welt	65
3.5.2	Die Bindung der Anorexia nervosa an bestimmte Sozialschichten	68
3.5.3	Die Verteilung über die Geschlechter	69
3.5.4	Alterstypische Verteilung	72
3.6	Die prämorbid Entwicklung	75
3.6.1	Die Indexpatientin	75
3.6.2	Die Mutter	80
3.6.3	Der Vater	82
3.6.4	Die Geschwister	83
3.6.5	Die familiäre Situation	84
3.6.6	Funktionen der Magersucht	91
3.7	Zusammenfassung	101

4	Ätiologie	103
4.1	Soziokulturelle Einflüsse	105
	<i>Exkurs:</i> Weltbild, Wissenschaftsphilosophie, Paradigmenwechsel. (Lineare, reduktionistische Erklärungsansätze und ganzheitliche, systemische, prozessuale Modelle)	108
4.2	Genetische Ansätze	115
4.3	Medizinwissenschaftlich orientierte Erklärungsansätze	116
4.3.1	Der Orthomolekulare Ansatz	117
4.3.2	Das Streß-Diathese-Modell	118
4.3.3	Die Setpoint-Theorie	119
4.4	Tiefenpsychologisch orientierte Ansätze	120
4.4.1	Analytisch orientierter Ansatz von Bruch	123
4.5	Verhaltenstheoretisch orientierte Erklärungsansätze	127
4.5.1	Der kognitiv-behavioristische Ansatz von Meermann und Vandereycken	129
4.6	Soziologische Zugänge	132
4.6.1	Gesellschaftliche Wurzeln der Sucht. Soziologische Überlegungen (Renn)	133
4.6.2	Feministisch orientierte Erklärungsansätze	135
4.6.2.1	Der Erklärungsansatz von Lawrence	140
4.6.3	Über den Prozeß der Zivilisation: Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen (Elias)	143
4.7	Seele sucht Körper: Der Jungianische Erklärungsansatz	145
4.8	Systemisch orientierte Erklärungsansätze	149
4.8.1	Postulate der systemischen Theorie	150
4.8.2	Der strukturelle Erklärungsansatz von Minuchin und seinem Team	155
4.8.3	Die Mailänder Schule(n)	160
4.8.4	Co-Abhängigkeit	165
4.9	Zusammenfassung/Rückblick	170
5	Therapie und Interventionsmöglichkeiten	173
	<i>Exkurs:</i> Prozeßphantasien, Behandlung und Integration, Psychosomatik und Sucht	175
5.1	Ziele der Behandlung und der Selbsthilfe	179
5.2	Therapie-Inhalte	183
5.3	Maßnahmen und Angebote zur Bewältigung der Anorexia nervosa	186
5.4	Stationäre und ambulante Behandlung	191
5.4.1	Stationäre Maßnahmen	195
5.4.2	Ambulante Maßnahmen	197
5.5	Selbsthilfe	198
5.6	Weitere Möglichkeiten	200
5.7	Therapieansätze	201
5.7.1	Somatisch orientierte Therapie	202
5.7.2	Tiefenpsychologisch orientierte Ansätze	205

5.7.3	Verhaltenstherapeutische Maßnahmen	209
5.7.4	Feministisch orientierte Maßnahmen	214
5.7.5	Systemisch orientierte (Familien-)Therapie	218
5.7.6	Integrative therapeutische Maßnahmen	228
5.7.7	Gruppentherapie	232
5.7.8	Medienunterstützte Maßnahmen und Angebote	234
5.7.9	Tendenzen, Trends, Ausblick	237
6	Katamnesen, Follow-Up-Studien und Prognosen	240
6.1	Behandlungserfolge und Interventions-Folgen	240
6.2	Mängel und (allgemeine) Schwierigkeiten	244
6.3	Kriterien zur Bewertung einer Besserung	248
6.4	Meßinstrumente zur Erfolgs- und Verlaufskontrolle	250
6.5	Ergebnisse von Katamnesen	254
6.5.1	Ergebnisse im Überblick	255
6.5.2	Wieviel trägt die Therapie zur Besserung bei?	258
6.6	Prognosen	261
6.6.1	Spontanheilungen - oder Behandlung als prognostischer Faktor	262
6.6.2	Günstige, ungünstige, umstrittene und irrelevante Prognosefaktoren	264
6.7	Zusammenfassung	272
7	Beurteilung und persönliche Stellungnahme	273
7.1	Begriffsklärung	273
7.2	Diagnose	275
7.3	Ätiologie	276
7.4	Interventionen	280
8	Epilog	283
	Literaturliste	284

*"In Anbetracht der Fülle von
Problemen, Schwierigkeiten und
Störungen im emotionalen Bereich,
im zwischenmenschlichen Kontakt,
kann die eigentliche Eßstörung
wie ein unwesentliches
Begleitsymptom
in den Hintergrund treten."*

(GERLINGHOFF, BACKMUND 1989, S.30)

1 Vorwort

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit Publikationen über die Anorexia nervosa, der psychogenen Magersucht. Zu diesem Thema gibt es bereits mehrere tausend Veröffentlichungen. Eine Auswahl mußte getroffen werden. Die Entscheidung fiel - wie das Thema der vorliegenden Arbeit besagt - zugunsten deutschsprachiger Schriften aus. Für diese Begrenzung sprechen unterschiedliche Gründe, insbesondere die Annahme, daß das Vorkommen der Magersucht ein kulturgebundenes Phänomen ist, dem in anderen Kulturen andere Bedeutungen zugesprochen werden. Englischsprachige Aufsätze fanden eher Verwendung bei Katamnesen und allgemeineren Fragestellungen. Eine weitere Auswahl betrifft die wissenschaftliche Ausrichtung der Fachliteratur. Wie der Titel der Untersuchung nahelegt, begrenzt sie sich auf pädagogische, psychologische und soziologische Veröffentlichungen. Aufgrund notwendig erscheinender Begrenzung mußten medizinische Publikationen als auch geschichtliche Quellen und deren mögliche Interpretationen vernachlässigt werden. Ergänzend wird sogenannte *graue Literatur* herangezogen. Artikel und Aufsätze aus der Presse und Periodika werden ebenso berücksichtigt.

Bei der Analyse und Bearbeitung der - trotz Begrenzung noch sehr weit gefächerten - (Fach-)Literatur wurde der Versuch unternommen, die unterschiedlichen, oft konträren Standpunkte herauszuarbeiten und darzustellen.

Im ersten Teil der Arbeit werden die geschichtlichen Wurzeln der Magersucht beleuchtet. Sind die damaligen Hungernden mit den heutigen vergleichbar? Wie wurde in früheren Zeiten auf dieses Phänomen reagiert?

Den historischen Überlegungen schließen sich nosologische Betrachtungen an. Diese umfassen

- das Krankheitsbild: was ist Magersucht?
- das Syndrom: welche Symptome werden zu dem Krankheitsbild Anorexia nervosa gezählt?
- die Diagnose: welche Kataloge und Methoden der Erfassung werden gegenwärtig für die Diagnose herangezogen?
- die Differentialdiagnosen: Von welchen Krankheiten beziehungsweise Syndromen muß die Anorexia nervosa abgegrenzt werden?
- die Epidemiologie: Wie sieht die Verteilung der Magersucht über die Kulturen der Welt, über die Sozialschichten, die Geschlechter und das Alter aus?
- die prämorbide Entwicklung: Wie sieht die Entwicklung vor dem manifesten Auftreten der Erkrankung aus? Welche Funktionen können der Magersucht zugesprochen werden?

Bevor verschiedenartige Erklärungsansätze dargestellt werden, wird ein Exkurs eingeschoben, der lineares, reduktionistisches Denken und systemische, prozessuale Modelle thematisiert. Auf dem Hintergrund dieser wissenschaftsgeschichtlichen Ausführungen werden den zum Teil recht einfach erscheinenden Erklärungsansätzen Berechtigung zugestanden. Die Darstellung der noch verhältnismäßig allgemein gehaltenen tiefenpsychologisch, verhaltenstheoretisch, feministisch und familientherapeutisch orientierten Erklärungsansätze wird jeweils abgerundet durch den Aufriß eines exemplarischen Ansatzes von einer namhaften Vertreterin respektive einem namhaften Vertreter.

Die bekannteren Erklärungsansätze der Anorexia nervosa werden durch weniger geläufige erweitert. Beispielsweise wird versucht, ELIAS' Werk *Über den Prozeß der Zivilisation* für die Deutung der Anorexia nervosa heranzuziehen. Seine Überlegungen sind bislang nur ausnahmsweise für die Erklärung der Eß-Brech-Sucht (Bulimia nervosa) einbezogen worden. Ebenfalls werden die wieder modern anmutenden JUNGianischen Betrachtungen, die an östlichen Weisheiten orientiert sind, berücksichtigt.

Das Umfeld, die Familie, gesellschaftliche Normen und Werte werden bei den Erklärungen reflektiert und fließen in die Diskussion mit ein. Fragen, beispielsweise inwieweit dem Schönheitsideal Einfluß auf die Manifestation einer Magersucht zugesprochen wird oder ob das Bild der anorexogenen Mutter Bestand hat, werden ebenso erörtert, wie der Einfluß des Zeitgeistes und die Rolle der Zuarbeiterinnen und Zuarbeiter, der Angehörigen und wichtigen Bezugspersonen.

Der Katalog der Interventionsmöglichkeiten wird wiederum von einem Exkurs eingeleitet. Diese kurze Ausarbeitung geht der Frage nach, inwieweit Ratsuchende, Patientinnen und Patienten Möglichkeiten haben, Einfluß auf den Gesundungsprozeß zu nehmen. Diese Entwicklung beeinflußt die Ermittlung der Ziele und die Interventionsinhalte. Es folgt ein Überblick über stationäre und ambulante Maßnahmen zur Bewältigung der Anorexia nervosa. Der Darstellung der Möglichkeiten der somatischen Behandlung schließen sich Beschreibungen der tiefenpsychologisch orientierten Ansätze, verhaltenstherapeutisch, feministisch orientierten Maßnahmen, systemisch orientierten Interventionen, integrativen und medienunterstützten therapeutischen Methoden an.

Komplettiert wird der Katalog der Angebote zur Bewältigung der Magersucht durch die Vorstellung ergänzender Verfahren. Dazu zählen beispielsweise Selbsthilfegruppen, Literatur, telefonische Beratung, Seminare und Vorträge. Vielfach wird der erste Schritt aus der Anonymität über diesen Weg versucht.

Ob die Interventionen Erfolge erbringen, wird anschließend diskutiert. Verlässliche Katamnesen und Prognosen liegen zu dieser Fragestellung nicht vor. Ein allgemeiner Skeptizismus hinsichtlich der Wirksamkeit therapeutischer Maßnahmen erscheint angemessen.

Inwieweit das gegenwärtige gesellschaftlich-politische Geschehen, begleitet von Umbrüchen, bedingt beispielsweise durch

- die Vereinigung mit den neuen Bundesländern,
- die hohe Arbeitslosigkeit,
- Brandstifter, Fremdenfeindlichkeit und erhöhte Gewaltbereitschaft,
- die restriktive Gesetzgebung (§ 218; Ausländergesetz; Asylverfahrensgesetz und andere mehr),
- den allgemeinen Rechtsrutsch in der Politik,
- die Veränderungen durch die Europäische Gemeinschaft,
- die Kriege in Europa,
- die Veränderungen in der ehemaligen UdSSR und im vormaligen Jugoslawien

und viele andere Momente, Einfluß haben auf die Inzidenzrate der Anorexia nervosa, ist nicht abzusehen. Ferner seien Faktoren erwähnt, etwa Quotierung, AIDS oder die Gesundheitsreform, die sich auf das Leben von Frauen mit unterschiedlichen Konsequenzen auswirken können.

Erst im letzten Teil der Arbeit erfolgt eine persönliche Stellungnahme. Diese Bewertung beruht auf Erfahrungen

- durch die Arbeit in einem Selbsthilfeprojekt für Frauen und Männer mit Eßproblemen und
- durch die Ausbildung und Tätigkeit in einer Beratungsstelle für suchtgefährdete, abhängige Menschen und deren Angehörige. Der Aufgabenbereich umfaßt sowohl Krisenintervention, Beratung als auch die Weitergabe von Informationen an Vertreterinnen und Vertreter von Institutionen, Ärztinnen und Ärzte, Lehrerinnen und Lehrer, Therapeutinnen und Therapeuten als auch Ratsuchende und Interessierte.

Im Rahmen der Beratungstätigkeit ist - neben dem Lesen aktueller Literatur - eine fortlaufende Qualifizierung durch

- den Besuch von (Weiter-)Bildungsveranstaltungen (Vorträgen, Fortbildungen, (Fach-)Tagungen, Kongressen),
- den Kontakt zu und die Zusammenarbeit mit (Fach-)Kliniken, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Elternkreisen, Kontaktstellen als auch
- kollegialer und themengeleiteter Supervision notwendig.

In der nun folgenden Ausarbeitung wird die weibliche Form für die selbstbetroffenen Personen gewählt, da es in der Mehrzahl junge Frauen sind, die anorektisch (re)agieren. In den Passagen, die männliche anorektische Heranwachsende betreffen, werden entsprechende männliche Sprachformen genutzt.

Für Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzte und andere Personen, wird die Schreibweise mit dem großen 'T' bevorzugt (TherapeutInnen) oder die mit einem Schrägstrich '/' gewählt (Ärztin/Arzt).

Medizinische Fachtermini sind für die weniger medizinisch Vorgebildeten bei dem ersten Benutzen entweder in Klammern oder im Text erklärt.