

Bericht über ein internationales Symposium zum Thema „Eßstörungen“

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 40 (1991) 6, S. 231-233

urn:nbn:de:bsz-psydok-34945

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Behinderte Interaktion

- GERLICHER, K.: Zur Psychodynamik in Familien mit einem behinderten Kind (Psychodynamics in Families with an Handicapped Child) 265
- KISCHKEL, W./POHL-KROLL, K./SCHULTZ, R./SIEVERS, R./STÖRMER, N.: Therapie bei schwer geistig behinderten Menschen in stationären Langzeiteinrichtungen (Therapy of Severely Mentally Handicapped Persons with Symptoms of Depression in Long Term Facilities) 254
- SARIMSKI, K./SÜSS-BURGHART, H.: Sprachentwicklung und Spielniveau bei retardierten Kindern (Linguistic and Symbolic Development in Retarded Children) 250
- VIRTANEN, T./MOILANEN, I.: Stress und Stressbewältigung bei Müttern von Kindern mit leichten zerebralen Dysfunktionen (Stress and Coping in Mothers of Children with Minimal Brain Dysfunction) 260

Erziehungsberatung

- BOHLEN, G.: Hindernisse in der Praxis systematisch orientierter Beratung an Erziehungsberatungsstellen (Obstructing Factors in Practising Systemic Oriented Therapy at Child Guidance Centers) 222
- HUNDSALZ, A.: Methoden und Konzeptentwicklung in den Psychologischen Beratungsstellen (Development of Methods and Concepts in Psychological Counseling Services) 55

Familientherapie

- KNOKE, H.: Familiäre Wirklichkeitskonstruktionen (Constructions of Reality in the Family) 293
- V. SCHLIPPE, A.: Systemische Sichtweise und psychotherapeutische Ethik – vier Imperative (Systemic View and Therapeutic Ethics – Four Imperatives) 368

Forschungsergebnisse

- BOEHNKE, K./v. FROMBERG, E./MACPHERSON, M.: Makrosozialer Stress im Jugendalter – Ergebnisse einer Wiederbefragung zu Kriegsangst und Angst vor Umweltzerstörung (Macro-social Stress in Adolescence – Results from a Follow-up Survey on War Anxiety and Anxiety about Destruction of the Environment) 204
- BRON, B.: Die Bedeutung von Elternverlusten in der Kindheit bei depressiven und suizidalen Patienten (The Significance of Loss of Parents in Childhood for Depressive and Suicidal Patients) 322
- BUNK, D./SCHALL, U.: Die Effizienz des Hintergrund-Interferenz-Verfahrens in der psychiatrischen Differentialdiagnostik hirnorganischer Schäden bei Kindern (The Efficiency of the Background Interference Procedure in Discriminating Brain Damages in Children) 134
- HAAG, R./GRAF, N./JOST, W.: Subjektiv erlebte Ängstlichkeit als Aspekt der Krankheitsverarbeitung bei Kindern mit bösartigen Erkrankungen (Perceived Anxiety as an Aspect of Coping Illness in Oncologically III Children) 78

- HEGEMANN, T.: Untersuchungen zum Rehabilitationserfolg eines sozialtherapeutischen Segelschiffprojekts (An Investigation about Effectiveness of a Social-Therapeutic Sailing Project) 61
- HOBRÜCKER, B.: Die jugendpsychiatrische Station als Handlungsfeld: Pflicht und Kontrolle von Tätigkeiten (The Adolescent Psychiatric Ward as an Actional Field: Obligation and Control of Everyday Conditions) 90
- LÜCKE, M./KNÖLKER, U.: Zur Frage der Stigmatisierung von Patienten in einer stationären Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (On Stigmatization of In-Patients of a Child-Psychiatric Unit) 138
- MÜLLNER, E.: Die Re-Integration von Kindern in die leibliche (Teil-)Familie (The Re-Integration of Children into Their Biological (Partial) Family) 184
- REICH, G./DEYDA, H.: Interaktionsmuster in Familien mit psychosomatisch und depressiv erkrankten Kindern und Jugendlichen (Pattern of Interaction in Families with Psychosomatic III and Depressive Children and Adolescents) 96
- SCHROEDER, W./GRAF, U./WAGNER, U.: Der OFFER-Selbstbildfragebogen für Jugendliche und stationärer Psychotherapieerfolg (The OFFER-Self-Image-Questionnaire reflects Psychotherapeutic Effects under Special Conditions) 85

Jugendhilfe

- SCHWEITZER, J./REUTER, D.: Systemisches Denken in der Heimerziehung: Anregungen für Pädagogik, Beratung und Organisation (Thinking in a Systemic Way in Residential Child Care: Suggestions for Pedagogic, Counseling and Organisation) 171

Praxisberichte

- BÖNNER, G.: Die Gestaltungstherapie – eine zusätzliche Möglichkeit in der Gruppenpsychotherapie mit Jugendlichen (Psychoanalytically Oriented Art Therapy – an Additional Opportunity in Group Psychotherapy with Adolescents) 177
- FÄRBER, H.P./LIEBENOW, H.: Integratives Betreuungskonzept für impulsiv-koordinationsschwache Kinder (An Integrated Therapeutic Concept for Children with MBD-Syndrome) 375
- ROMER, G.: Methoden der Prävention psychischer Fehlentwicklungen im Rahmen der Kleinstkindpädagogik – Erfahrungen an einem amerikanischen Eltern-Kind-Zentrum (Methods of Mental Health Prevention in the Context of Infant and Toddler Education – Experiences in an American Parent-Child Center) 284

Psychotherapie

- ARNOLD, U./ARNOLD, K.H.: Dokumentation kinderspsychotherapeutischer Einzelbehandlungen – Entwurf eines Protokollbogens (Documentation of Single Treatments in Child Therapy – Outline of a Record Schedule) 298

STRECK-FISCHER, A.: Grenzgänger - Zum Umgang mit selbst- und fremddestruktivem Verhalten in der stationären Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (<i>Borderline Behavior: Dealing with Self-destructive and Outwardly Destructive Behavior during In-patient Child und Juvenile Psychotherapy</i>)	105	TEXTOR, M. R.: Auslandsadoptionen: Forschungsstand und Folgerungen (<i>International Adoptions: Research Results and Consequences</i>)	42
STRECK-FISCHER, A.: Entwicklungsförderliche Laufställe - Wirkfaktoren in der stationären Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (<i>Development-Conductive Play-Pens - Power Factors in Stationary Psychotherapy with Children and Adolescents</i>)	328	Werkstattberichte	
WILLE, A.: Voice Dialogue - Dialog der Stimmen (<i>Voice Dialogue</i>)	227	FUCHS, D.: Einzelfallhilfen für Kinder mit Entwicklungsschwierigkeiten in den Stuttgarter Kindertagesstätten ..	303
Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie		KRAUSE, C.: Aus der Arbeit der Erziehungsberatungsstelle Greifswald	112
GÜNTER, M./GÜNTER, W.: Stationäre Krisenintervention bei psychischen Krisen im Jugendalter (<i>Inpatient Crisis Intervention in Adolescence</i>)	22	Tagungsberichte	
KOWERK, H.: Qualitative Evaluation systematischer Aspekte bei stationärer Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (<i>Qualitative Evaluation of Systematic Aspects of Inpatient Therapy in Child and Adolescent Psychiatry</i>)	4	Bericht über die 7. Bundestagung des Bundesverbandes „Hilfe für das autistische Kind“	189
SCHULTE-MARKWORT, M.J./KNÖLKER, U.: Therapieabbrüche im stationären Bereich (<i>Dropping-Out of Inpatient Treatment</i>)	28	Bericht über ein internationales Symposium zum Thema „Eißstörungen“	231
Übersichten		Bericht über den Internationalen Kongreß für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bad Homburg	272
BENGL, J.: AIDS-Risikowahrnehmung und -verarbeitung bei Jugendlichen (<i>AIDS-Risk Perception und Coping by Adolescents</i>)	356	Bericht über den IX. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie	380
BRAUN-SCHARM, H.: Zwangsphänomene bei schizophrenen Jugendlichen (<i>Obsessive-Compulsive Symptoms in Adolescent Schizophrenia</i>)	166	Buchbesprechungen	
CHRISTIAN, H./ZECH, T.: Schulpsychologie im Spannungsfeld von Individuum und Systemen (<i>A Concept of School Psychology viewing Individual and Systems</i>)	339	ANDERSEN, T. (Hrsg.): Das Reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über die Dialoge	198
DELLISCH, H.: Krankmachende Angst in der Familie (<i>Illness-causing Anxiety within the Family</i>)	128	ANSTÖTZ, C.: Ethik und Behinderung	238
HEIGL-EVERS, A./KRUSE, J.: Frühkindliche gewalttätige und sexuelle Traumatisierungen (<i>Aggressive and Sexual Traumatization during Early Childhood</i>)	122	BASTINE, R.: Klinische Psychologie, Bd. 1	316
HIRSCHBERG, W./ALTHERR, P.: Sozialtherapie mit psychisch gestörten dissozialen Jugendlichen (<i>Social Therapy with Dissocial Adolescents</i>)	362	BOMMERT, H./HENNING, T./WÄLTE, D.: Indikation zur Familientherapie	313
JAKOB, P.: Entwicklungsprobleme von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Familien mit einem Alkoholproblem (<i>Developmental Problems Faced by Children, Adolescents and Young Adults in Families with an Alcohol Problem</i>)	49	BUCHHEIM, P./SEIFFERT, T. (Hrsg.): Zur Psychodynamik und Psychotherapie von Aggression und Destruktion	197
LIEBECK, H.: Neue Elemente in der Verhaltenstherapie einer Hundephobie bei einem Jugendlichen mit Down-Syndrom (<i>New Elements in Behavior Therapy of a Dog-Phobia of a Juvenile with Down-Syndrom</i>)	289	CIERPKA, M.: Zur Diagnostik von Familien mit einem schizophrenen Jugendlichen	242
LUDEWIG, K.: Unruhige Kinder. Eine Übung in epistemischer Konfusion (<i>Restless Children. An Exercise in Epistemic Confusion</i>)	158	CIOMPI, L./DAUWALDER, H. P. (Hrsg.): Zeit und Psychiatrie - Sozialpsychiatrische Aspekte	197
RENNEN-ALLHOFF, B.: Wie verlässlich sind Elternangaben? (<i>How useful are Parent Reports?</i>)	333	CLEMENS, M./COMBE, A./BEIER, C./LUTZI, J./SPANGENBERG, N.: Soziale Krise, Institution und Familiendynamik ..	349
SOHNI, H.: Mutter, Vater, Kind - Zur Theorie dyadischer und triadischer Beziehungen (<i>Mother, Father, Child - Attribution to a Theory of Dyadic and Triadic Relationships</i>)	213	DZIKOWSKI, S./ARENS, C. (Hrsg.): Autismus heute, Bd. 2: Neue Aspekte der Förderung autistischer Kinder	196
		EDELSTEIN, E. L.: Anorexia Nervosa and Other Dyscontrol Syndromes	195
		EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse - Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 26	313
		ELBERT, T./ROCKSTROH, B.: Psychopharmakologie. Anwendung und Wirkungsweise von Psychopharmaka und Drogen	386
		ELGER, W.: Sozialpädagogische Familienhilfe	115
		FEND, H.: Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken	315
		FICHTER, M.: Verlauf psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung	316
		FIEGENBAUM, W./BRENDELMANN, J. C. (Hrsg.): Angststörungen. Diagnose und Theorie	315
		FLÖTTMANN, H. B.: Angst. Ursprung und Überwindung ..	279
		GAUDA, G.: Der Übergang zur Elternschaft. Eine qualitative Analyse der Entwicklung der Mutter- und Vateridentität ..	277
		GRISSEMANN, H./WEBER, A.: Grundlagen und Praxis der Dyskalkulietherapie	239
		HAEBERLIN, U./BLESS, G./MOSER, U./KLAGHOFER, R.: Die Integration von Lernbehinderten. Versuche, Theorien, Forschungen, Enttäuschungen, Hoffnungen	243
		HILFE FÜR DAS AUTISTISCHE KIND, REGIONALVERBAND NORDBADEN-PEALZ E.V.: Autismus: Erscheinungsbild, mögliche Ursachen, Therapieangebote	71

HUBER, G./RIEDER, H./NEUHÄUSER, G. (Hrsg.): Psychomotorik in Therapie und Praxis	348	SCHEPANK, H. (Hrsg.): Verläufe. Seelische Gesundheit und psychogene Erkrankungen heute.	313
JONAS, M.: Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder	68	SCHRAML, W.J.: Kinder und Kinderpsychotherapie	117
JUNGE, H./LENDERMANN, H. B.: Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) – Einführende Erläuterungen	311	SCHRAML, W.J.: Einführung in die moderne Entwicklungspsychologie für Pädagogen und Sozialpädagogen	347
KAUFMANN, R. A.: Die Familienrekonstruktion. Erfahrungen-Materialien-Modelle	241	SEIFFGE-KRENKE, I. (Hrsg.): Krankheitsverarbeitung bei Kindern und Jugendlichen	314
KÖHNKEN, G.: Glaubwürdigkeit. Untersuchungen zu einem psychologischen Konstrukt	317	SIELERT, U./MARBURGER, H.: Sexualpädagogik in der Jugendhilfe	69
KOLLMANN, B./KRUSE, M.: Krebskranke Jugendliche und ihre Familien. Problematik und Möglichkeiten einer psychologischen Begleitung	195	SPADA, H. (Hrsg.): Allgemeine Psychologie	150
KUSCH, M./PETERMANN, F.: Entwicklung autistischer Störungen	36	STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Das Jugendalter. Entwicklung, Probleme, Hilfen	278
MARTINIUS, J./FRANK, R. (Hrsg.): Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern	240	STEINKE, T.: Stationäres Training mit aggressiven Kindern: Die Implementation eines verhaltenstheoretisch orientierten Behandlungsprogramms in stationäre psychosoziale Organisationen	72
MCGOLDRICK, M./GERSON, R.: Genogramme in der Familienberatung	276	STRAK, W. (Hrsg.): Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis	195
MELTZER, D.: Traumleben. Eine Überprüfung der psychoanalytischen Theorie und Technik	311	TEXTOR, M. (Hrsg.): Hilfen für Familien. Ein Handbuch für psychosoziale Berufe	312
MOLNAR, A./LINDQUIST, B.: Verhaltensprobleme in der Schule. Lösungsstrategien für die Praxis	116	TRAD, P. V.: Infant Previewing. Predicting and Sharing Interpersonal Outcome.	151
OLBING, H./BACHMANN, K. O./GROSS, R. (Hrsg.): Kindesmißhandlung. Eine Orientierung für Ärzte, Juristen, Sozial- und Erzieherberufe	34	TRESCHER, H. G.: Theorie und Praxis der Psychoanalytischen Pädagogik	239
OLBRICH, R. (Hrsg.): Therapie der Schizophrenie. Neue Behandlungskonzepte	309	TRESCHER, H. G./BÜTTNER, C. (Hrsg.): Jahrbuch der psychoanalytischen Pädagogik 2	198
PETERMANN, F./NOEKER, M./BOCHMANN, F./BODE, U.: Beratung von Familien mit krebskranken Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse	310	TRÖSTER, H.: Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten. Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven sozialpsychologischer Forschung	68
POHLER, G./POHLER-WAGNER, L.: Atemzentrierte Verhaltenstherapie	384	UHLEMANN, T.: Stigma und Normalität. Kinder und Jugendliche mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte	347
PRESTING, G. (Hrsg.): Erziehungs- und Familienberatung. Untersuchungen zu Entwicklung, Inanspruchnahme und Perspektiven	237	VOGEL, D./RAUH, H./JORDAN, D.: Therapieangebote für behinderte Kinder	309
PREYER, W. T.: Die Seele des Kindes. Beobachtungen über die geistige Entwicklung des Menschen in den ersten Lebensjahren	35	WEINWURM-KRAUS, E.: Soziale Integration und sexuelle Entwicklung Körperbehinderter	278
PRITZ, A./SONNECK, G.: (Hrsg.): Medizin für Psychologen und nichtärztliche Psychotherapeuten	350	WIEMANN, I.: Pflege- und Adoptivkinder – Familienbeispiel, Informationen, Konfliktlösungen	308
RANDOLL, D./JEHLE, P.: Therapeutische Interventionen bei beginnendem Stottern	150	WHITE, M./EPSTON, D.: Die Zähmung der Monster. Literarische Mittel zu therapeutischen Zwecken	385
REMSCHMIDT, H./WALTER, R.: Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern	240	Editorial 2, 248	
ROEDEL, B.: Praxis der Genogrammarbeit. Die Kunst des banalen Fragens	277	Ehrungen 346	
ROHMANN, U. H./ELBING, K.: Festhaltetherapie und Körpertherapie	70	Nachruf 189	
ROTHENBERGER, A. (Ed.): Brain und Behavior in Child Psychiatry	308	Autoren der Hefte 34, 66, 115, 148, 193, 233, 275, 305, 347, 383	
ROTHAUS, W.: Stationäre systematische Kinder- und Jugendpsychiatrie	69	Diskussion/Leserbriefe 193, 234, 276	
SALZGEBER, J./STADLER, M.: Familienpsychologische Begutachtung	317	Zeitschriftenübersicht 67, 148, 235, 305, 383	
SALZGEBER, J./STADLER, M./DRECHSLER, G./VOGEL, C. (Hrsg.): Glaubhaftigkeitsbegutachtung	35	Tagungskalender 37, 73, 118, 152, 199, 244, 280, 318, 351, 387	
		Mitteilungen 37, 75, 119, 153, 200, 245, 281, 319, 351, 387	

Bericht über ein internationales Symposium zum Thema „Eßstörungen“

In der Zeit vom 17.-19.4.1991 fand in Paris ein internationales Symposium über Eßstörungen statt, das von der International Society for Adolescent Psychiatry (ISAP) und der Sektion „Eßstörungen“ der World Psychiatric Association (WPA) organisiert und abgehalten wurde. Die Tagung stand unter dem Vorsitz von Prof. PHILIPPE JEAMMET, Präsident der ISAP (Paris) und Prof. G. RUSSELL (Vorsitzender der Sektion Eßstörungen der WPA). Zu der Tagung, die 46 Sitzungen (Plenarsitzungen, Symposien und Postersitzungen) umfaßte, waren über 800 Teilnehmer aus 26 Ländern erschienen, bedauerlicherweise nur wenige aus der Bundesrepublik Deutschland.

Das Symposium wurde eingeleitet mit Vorträgen von B. SAMUEL-LAJEUNESSE (Paris) und A. CRISP (London). Während der zuerstgenannte Referent über neue Perspektiven in der Klinik sprach und dabei zahlreiche somatische Aspekte hervorhob, letztlich aber zu dem Schluß kam, daß die wesentlichen Momente der klinisch bedeutsamen Eßstörungen (Anorexia nervosa und Bulimia nervosa) noch nicht geklärt seien, ging CRISP auf die Frage ein, ob sich die Häufigkeit der Eßstörungen verändert habe. Er legte anhand sorgfältiger Studien über die Häufigkeit von Eßstörungen in klinischen Einrichtungen dar, daß von einer generellen Steigerungsrate nicht zu sprechen sei. Vielmehr existiere ein ziemlich stabiles Muster, was die Häufigkeit der Anorexia nervosa in klinischen Einrichtungen betrifft. CRISP kam aufgrund sei-

ner statistischen Analysen zu einer Häufigkeitsrate von 250 Fällen auf 500 000 Einwohner, was etwa eine Gesamtzahl von Anorexien in Großbritannien von etwa 23 650 entspreche. Innerhalb des Zeitraumes zwischen 1960 und 1990 sei sowohl das Manifestationsalter gleichgeblieben (17½ Jahre) als auch das Vorstellungsalter (etwa 23 Jahre) und die Dauer der Erkrankung (im Durchschnitt 5 Jahre). Aufgrund seiner Analysen an klinischen Stichproben kam CRISP zu dem Schluß, daß die Anorexia nervosa nicht häufiger geworden sei, sondern vielmehr ein recht stabiles Muster über den 30-Jahres-Zeitraum zeige und daß sich auch hinsichtlich des Verlaufs wenig geändert habe. Einschränkend muß hier darauf hingewiesen werden, daß sich die Ausführungen des Referenten lediglich auf Inanspruchnahmepopulationen bezogen.

Interessant waren auch die Ausführungen von T. WALSH (New York) zum Thema „Klassifikation von Eßstörungen nach DSM-IV“. Da die Arbeiten am DSM-IV noch nicht abgeschlossen sind, konnte der Referent lediglich Trends aufzeigen. Diese erstrecken sich vor allem auf weitere Aufteilungen der Anorexia nervosa und der Bulimia nervosa in Subtypen. Bei der Anorexia nervosa soll künftig ein bulimischer Subtyp und ein nicht-bulimischer Subtyp unterschieden werden, während innerhalb der Bulimia nervosa künftig unterschieden werden soll, ob die Patienten „Zusatzmethoden“ zur Gewichtsreduktion verwenden oder nicht. Unter diesen „Zusatzmetho-

den“ sind zu verstehen: selbstinduziertes Erbrechen sowie die Verwendung von Laxanthien und Diuretika (sogenannter Purging-Type), während jene Patientinnen, die lediglich unter „Eßanfällen“ leiden und keine weiteren Zusatzmethoden benutzen, unter dem Non-Purging-Type subsumiert werden sollen. Möglicherweise wird noch eine neue Kategorie „Binge-Eating-Disorder“ eingeführt. Dies sei aber noch nicht klar. Abschließend stellte der Referent einen Vergleich zwischen ICD-10 und DSM-IV vor, welcher auf eine Reihe von Gemeinsamkeiten in der Definition hinausläuft, jedoch den wesentlichen Unterschied zeigt, daß im DSM-IV die Untergliederung der Eßstörungen weitgehend entfällt.

K. HALMI (New York) berichtete über eine sehr sorgfältig ausgeführte Studie an 76 Patienten mit Anorexia nervosa, die 10 Jahre später nachuntersucht wurden. Die Referentin leitete ihre Ausführungen damit ein, daß jede Betrachtung der Eßstörungen von einem umfassenden Ansatz ausgehen müsse und daß dieser nicht auf den psychoanalytischen Zugangsweg beschränkt sei. Die bemerkenswerte Studie, bei der 100% der Stichprobe nach 10 Jahren wieder erreicht werden konnte, erbrachte folgende Ergebnisse: 18 Patienten (23,7%) waren geheilt, und 5 (6,8%) waren verstorben. Auf die verbleibenden Patienten entfielen folgende Diagnosen: unspezifische Eßstörungen: 27 (35,5%), Bulimia nervosa: 17 (22,4%), Anorexia nervosa: 7 (9,2%), Anorexia nervosa/Bulimia nervosa 2 (2,6%). Während des 10jährigen Verlaufes waren nur 14% der Patienten in der Lage, innerhalb der 15%-Marke ihres Zielgewichtes zu bleiben. Eine Lebenszeitdiagnose für „affektive Störungen“ war für 84% der Patienten zutreffend. Insgesamt zeigte sich bei den meisten Patientinnen auch im Längsschnitt eine erhebliche psychopathologische Auffälligkeit.

M. FICHTER (München) referierte zum Thema „Verlauf und Prognose der Bulimia nervosa“ anhand einer Stichprobe von 207 konsekutiv eingewiesenen Patienten, die 2 Jahre später nachuntersucht worden waren. Dabei zeigte sich, daß nach 2 Jahren 58,2% aller früher bulimischen Patientinnen keine schwerwiegende Eßstörung mehr aufwiesen, 1,5% waren adipös, 4,4% zeigten eine Anorexia nervosa und 31,5% waren nach wie vor bulimisch (nach den Kriterien von DSM-III-R). Eine Patientin der Stichprobe war verstorben. Rückfälle traten meist innerhalb des ersten Jahres nach der Entlassung auf.

Die weiteren Plenarvorträge (am 18. und 19.4.) befaßten sich mit folgenden Themen: Psychodynamische Modelle der Eßstörungen (P. JEAMMET, Paris), Anorexia nervosa und Bulimia nervosa (P. GARFINKEL, Toronto), Evaluation der Behandlung bei Patienten mit Anorexia nervosa (G. RUSSELL, London) und kombinierte Behandlungsversuche bei Bulimia nervosa (J. MITCHELL, Minneapolis).

JEAMMET betonte einleitend, daß die psychoanalytische Vorstellung von Eßstörungen sich vom Modell der Hysterie zur ausgeprägten Pathologie des Selbst, die in der Kindheit ihre Wurzel habe, weiterentwickelt hat. Im Vordergrund stehe heute die Auffassung von Eßstörungen als „narzißtische Problematik“ im Verlaufe der Indivi-

duation. Diesen Gesichtspunkten müsse auch die Therapie Rechnung tragen, die sowohl die Bedeutung des Eßvorganges für den einzelnen Patienten als auch dessen regressive Phänomene verstehen und im Rahmen einer therapeutischen Beziehung weiterentwickeln müsse.

GARFINKEL zeigte auf, daß die Gemeinsamkeiten zwischen Anorexia nervosa und Bulimia nervosa darin bestünden, daß beide Patientengruppen eine normale körperliche Gestalt vermeiden und erhebliche „Selbstkontrollprobleme“ aufwiesen. Diese beiden Faktoren hingen sowohl mit individuellen, familiären als auch kulturellen Einflußfaktoren zusammen. Letzere umfaßten die Idealisierung einer schlanken Körpergestalt bei Frauen, während familiäre Faktoren auch starke genetische Dispositionen umfaßten. Diese erstreckten sich nicht nur auf die direkte Neigung zu Eßstörungen, sondern umfaßten ebenso psychopathologische Auffälligkeiten wie Depressionen und Alkoholismus. Unter den individuellen Faktoren nannte der Referent Schwierigkeiten in der Selbstwahrnehmung, Persönlichkeitsauffälligkeiten und Adipositas. Das Verhängnisvolle bei beiden Erkrankungen sei ein Mechanismus der „Perpetuierung“, wenn die Erkrankung einmal eingetreten sei. Es entwickle sich ein verhängnisvoller Kreislauf, der vom Patienten nicht mehr zu unterbrechen sei.

RUSSELL (London) betonte in seinem Referat über Therapieevaluation, daß bislang nur wenige kontrollierte Studien mit hohem methodischen Anspruch existierten. Ein Grund hierfür möge darin liegen, daß im klinischen Bereich Behandlungsmethoden tradiert werden, so daß neue Therapieversuche weniger notwendig erscheinen. Zweifelsfrei stehe fest, daß schwerkranke Patienten unmitttelbar nach bewährten Methoden behandelt werden müßten. Für die leichter erkrankten könne man jedoch auch gezielte Behandlungsversuche planen, die nicht unbedingt stationär, sondern ebenfalls tagesklinisch durchgeführt werden könnten. Ambulante Behandlungsversuche seien naturgemäß nur bei leichter Erkrankten möglich, könnten aber methodisch gesehen relativ gut durchgeführt werden. So habe man am Maudsley Hospital in London damit begonnen, verschiedene Behandlungsformen vergleichend zu untersuchen. Es deute sich ein Trend an, wonach die Familientherapie bei früh erkrankten Patientinnen anderen Behandlungsformen überlegen sei.

MITCHELL (Minneapolis) berichtete über kontrollierte Versuche zur Behandlung der Bulimia nervosa. Verglichen wurden 4 Behandlungsformen: (1) kognitive Verhaltenstherapie in einem Gruppensetting zusammen mit Imipramin, (2) Imipramin-Behandlung allein, (3) reine Placebo-Behandlung und (4) intensive Psychotherapie mit Placebo. Es zeigte sich, daß der Gruppentherapieansatz am wirksamsten war. Dabei waren innerhalb des kognitiven Verhaltenstherapieansatzes zwei Variablen von größter Bedeutung: die frühzeitige Unterbrechung der Symptomatik und die Therapieintensität. Gemeint ist damit ein aktives und intensives Vorgehen, das mehrere Therapiestunden in der Woche umfaßt. Dieser Ansatz ist jenen Behandlungsmethoden überlegen, die sich auf eine

Therapiestunde pro Woche beschränken. Die antidepressive medikamentöse Behandlung hatte keinen Einfluss auf die Veränderung der Eßstörungen, jedoch auf die häufigsten Begleitsymptome wie Angst und Depression.

Die Themen der zahlreichen Parallelsitzungen, die z. T. ebenfalls simultan vom Französischen ins Englische und umgekehrt übersetzt wurden, umfaßten u. a. folgende Problemkreise:

- Langzeitverlauf von Eßstörungen
- Eßstörungen im frühen Kindesalter
- Klinische Aspekte von Eßstörungen
- Eßstörungen und affektive Erkrankungen
- Anorexia nervosa bei Jungen
- Kinder anorektischer Mütter
- Neuroendokrinologische Aspekte von Eßstörungen
- Soziokulturelle Aspekte von Eßstörungen
- Psychoanalytische Modelle von Eßstörungen
- Körperschemastörungen und Eßstörungen
- Epidemiologie von Eßstörungen
- Die Bedeutung familiärer Faktoren bei Eßstörungen
- Behandlung von Eßstörungen (Familientherapie, Psychotherapie, kognitive Verhaltenstherapie, stationäre, ambulante und tagesklinische Behandlung) und
- Evaluation von Behandlungsmethoden.

Die deutschen Beiträge beschäftigen sich mit dem Verlauf der Bulimia nervosa (FICHTER) mit biologischen Grundlagen (PIRKE) mit dem Langzeitverlauf (REMSCHMIDT/WIENAND/WEWETZER) und dem Zusammenhang zwischen Anorexie und Depression (HERPERTZ-DAHLMANN/REMSCHMIDT).

Besonderes Interesse fand die Sitzung über Kinder anorektischer Mütter, in der zwei bemerkenswerte Problemkreise anhand kasuistischer Beobachtungen und an-

hand einer Interaktionsbeobachtungsstudie erörtert wurden: (1) Die Wechselwirkung zwischen anorektischer Symptomatik einer Mutter und der Wachstumsstörung ihrer beiden Kinder (O'DONOGHUE, London) und (2) Interaktionsbeobachtungen bulimischer Mütter und ihrer etwa einjährigen Kinder (STEIN, Oxford). Im zuerst genannten Referat wurde aufgezeigt, wie zwei Jungen in der Präpubertät von ihrer anorektischen Mutter fehlernährt wurden (mangelnde und inhaltlich inadäquate Nahrungszufuhr) und in der Folge eine erhebliche Ge-
deih- und Wachstumsstörung entwickelten. In der zweiten Untersuchung wurde aufgezeigt, wie bulimische Mütter in bestimmten Situationen (vor allem in der Eßsituation) ein gestörtes Kommunikationsverhalten gegenüber ihren Kindern zeigen: Sie unterbrechen das kindliche Verhalten häufiger, zeigen mehr „expressed emotions“ als Mütter einer Kontrollgruppe und können die Bedürfnisse ihrer Kinder weniger erkennen als gesunde Mütter. In vielen Aspekten ihres Verhaltens ergaben sich jedoch keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen.

Insgesamt kann das Symposium als sehr gelungen angesehen werden. Es brachte einen ziemlich vollständigen Überblick über den derzeitigen Kenntnisstand auf dem Gebiete der Eßstörungen, war vorzüglich organisiert und wird allen Teilnehmern, nicht nur wegen des wissenschaftlichen, sondern auch wegen des gesellschaftlichen Programms und des Frühlings in Paris (der leider etwas kühl war) in bester Erinnerung bleiben.

Prof. Dr. Dr. Helmut Remschmidt, Marburg