

Zusammenfassung auf Deutsch

Bei Sportarten im Fitnessbereich kommen oft sehr normative Schlankheitsbilder zum Tragen. Die vorliegende Studie geht der Frage nach, ob die Prävalenz von Essstörungen bei Frauen, die diese Sportarten treiben, hoch ist und ob sich die Ausübung dieser Sportarten auf die Essstörungen auswirkt. Die Untersuchung stützt sich auf eine Stichprobe von 1270 mittels Fragebogens befragten Sporttreibenden in der Schweiz, im Alter zwischen 14 und 30 Jahren ($M=23.7$, $SD=3.0$), sowie auf 45 Interviews mit 40 Frauen und 5 Männer zwischen 15 und 40 Jahren ($M=24.3$, $SD=5.4$).

Zur Erfassung der Essstörungen anhand des Fragebogens wurden drei Indikatoren verwendet: die Skala des EAT-26-Tests, der BMI und der Einsatz von Methoden zum Abnehmen (Diät, Fasten, selbst induziertes Erbrechen, Abführmittel, harntreibende Mittel, Appetitzügler).

Die Resultate zeigen Folgendes:

- Die Prävalenz von Essstörungen bei Fitness-Sport treibenden Frauen beträgt 10,31% (Punktzahl EAT-26 ≥ 20).
- Bei im Verhältnis zu ihrer Grösse untergewichtigen bzw. übergewichtigen Frauen sind die Essstörungen (Punktzahl EAT-26) häufiger.
- Der Einsatz von Methoden zum Abnehmen (Diät, Fasten, selbst induziertes Erbrechen, Abführmittel, harntreibende Mittel und Appetitzügler) sowie die Dauer der Anwendung dieser Methoden hängen mit den Essstörungen zusammen.

I. Beziehungen zwischen Fitnesssport und Essstörungen (ES)

- In den privaten Fitnessstudios ist die Prävalenz von Essstörungen höher als andernorts (z. B. im fakultativen Universitätssport, im Sportverein oder -club, (12,2% vs 9%).
- Frauen mit Essstörungen (Punktzahl EAT-26 ≥ 20) bevorzugen hauptsächlich die Fitness-Sportarten mit dem höchsten Energieverbrauch (Herz-Kreislauf-Training in der Gruppe im Fitnessstudio, aber vor allem auch Laufen, Fahrradfahren und Schwimmen).
- Frauen, die unter magersuchtartigen Essstörungen leiden oder ihre Ernährung gerade einschränken, treiben in der Regel mehr und öfter Fitness-Sport.
- Bei Fitness-Sport treibenden Frauen treten die Essstörungen zusammen mit Sportsucht, Knochenproblemen (Brüchen, Osteoporose) und Menstruationsstörungen auf.

II. Vorwiegend extrinsische Motivation

Die Motivation der Sporttreibenden hängt mit der körperlichen, psychischen und/oder sozialen Gesundheit (bei 64,2%) und der Gewichtsabnahme/Änderung des äusseren Erscheinungsbilds (bei 13,8%) zusammen. Je höher das Abnehmen gewichtet wird, desto stärker fallen die Essstörungen (Punktzahl EAT-26) aus. Während 13,4% der Mädchen ohne ES sagen, vor allem durch Gewichtsverlust und / oder Aussehen motiviert zu sein, sind es 41,1% der Mädchen mit ES.

Die Entwicklung der Motivation für den Sport verläuft bei den Frauen mit ES anders als bei jenen ohne ES:

- Frauen, die nie unter ES gelitten hatten, haben mit dem Fitness-Sport aus verschiedenen Gründen begonnen, die

nicht zwingend mit der Gewichtsabnahme/dem Erscheinungsbild zusammenhängen. Die positiven Auswirkungen des Sports auf die Gesundheit bereiten offenbar Spass (intrinsische Motivation).

- Die Frauen, die unter ES leiden (oder gelitten haben) beginnen mit dem Fitness-Sport aus verschiedenen Gründen in Zusammenhang mit der Gewichtsabnahme/dem Erscheinungsbild (Absicht, schlanker zu werden, Kontrolle über den Körper auszuüben, etwas zu kompensieren). Sie setzen den Sport entweder aus solchen extrinsischen Gründen fort – wobei sie ihre Motivation mit «Pflicht» und «zwanghaftes Bedürfnis» beschreiben – oder sie verlieren ihre Motivation und hören mit dem Sport auf.

III. Ambivalente Rolle des Sports bei der Entwicklung von Essstörungen

In der untersuchten Population spielt der Fitness-Sport keine Rolle bei der Auslösung von magersuchtartigen Essstörungen.

Fitness-Sportarten weisen allem Anschein nach ein geringeres Risiko für die Entwicklung von Essstörungen auf als andere Sportarten: Die Prävalenz von ES (Punktzahl EAT-26) ist bei Fitness-Sport treibenden Frauen (10,3%) tiefer als in anderen Sportarten, die als «Risikosportarten» für die Entwicklung von ES betrachtet werden (ästhetische Sportarten, Ausdauersportarten, Sportarten mit Gewichtsklassen oder mit Bewegung in der Vertikalen).

Fitness-Sportarten können für junge Frauen mit Essstörungen namentlich dann positive Auswirkungen haben, wenn sie:

- nach dem Belohnungsprinzip handeln (es sich erlauben, vor oder nach dem Sport zu essen);
- nach einer Verbesserung der sportlichen Leistung streben (essen, um keine Rückschritte zu machen);
- sich von den Essstörungen befreien und wieder die Herrschaft über ihren Körper erlangen wollen (insbesondere über Wasser-Fitness-Sportarten);
- ihr Bild im Spiegel nicht akzeptieren wollen.

IV. Muster bei der Entwicklung von ES

Alle befragten Frauen haben die Essstörungen nach einem Muster mit folgenden Charakteristiken entwickelt:

1. Vulnerabilität: Die Lebensläufe, so unvergleichbar sie auch sind, scheinen alle folgende Faktoren aufzuweisen:

- einen schwierigen familiären Hintergrund;
- die Entwicklung von ES während der Adoleszenz (oder der Postadoleszenz);
- ein bereits bestehendes (körperliches, psychisches und/oder soziales) Unwohlsein;
- psychologische Merkmale wie schwaches Selbstwertgefühl, mangelndes Selbstvertrauen und ausgeprägter Perfektionismus;
- den Einfluss von Dritten, die den Prozess zum Erlernen der Gewichtsabnahmemethoden begleiten (Medien, Freunde, Eltern, Trainer/Coachs).

2. Phase der Gewichtsabnahme: Aufgrund eines (körperlichen, sozialen und/oder psychischen)

Unwohlseins ist die Gewichtsabnahme erwünscht und wird angestrebt.

3. Entwicklung von zwei Verhaltensweisen, die miteinander zusammenhängen und für (magersuchtartige) Essstörungen charakteristisch sind:

- **Asketisches Verhalten:** Ein Bedürfnis nach Beherrschung und Kontrolle kommt auf und macht sich im Verhältnis zur Ernährung, zum Körper, zu den anderen, zu den schulischen und/oder beruflichen Tätigkeiten usw. bemerkbar.

- **Zwanghaftes Verhalten:** Gleichzeitig entwickeln die Frauen zwanghafte Ideen bezüglich Ernährung und Körper, die in ihrem Leben eine bestimmende und zentrale Rolle übernehmen.

Die Frauen weichen allmählich von den üblichen Normen in Sachen Ernährung und Körper ab. Gewichtsschwankungen, ein zu tiefer BMI und/oder ergänzende Methoden zur Gewichtsabnahme (selbst induziertes Erbrechen, Abführmittel, harntreibende Mittel oder intensives Sporttreiben) sind Indikatoren für zunehmend von der Norm abweichende und auf Essstörungen hinweisende Verhaltensweisen.

V. Unterschiedlicher Einsatz des Sports bei ES: Typologie der Profile

Im Hinblick auf den Grund für die sportlichen Aktivitäten konnten in der Studie **sechs Profile von Frauen** identifiziert werden, die an ES leiden (oder gelitten haben).

Vier Profile beziehen sich auf das Sporttreiben zur Erfüllung höchster Anforderungen:

1. Sport als Auslöser der ES: Der Wunsch, sportlich herausragende Leistungen zu erbringen, veranlasst die jungen Frauen, ein abweichendes Ernährungsverhalten anzunehmen. Die Diät wird begonnen, damit die **höchsten sportlichen Anforderungen erfüllt** werden können.

2. Sport als Ausdruck der ES: Der Sport dient als Mittel, um den Schlankkeitsidealen zu entsprechen und das Gefühl zu haben, zu den «Besten» zu gehören, oder um den Eindruck zu vermitteln, dass man sich durch die Fähigkeit zur Selbstkontrolle der Perfektion nähert. Das Selbstwertgefühl der Frauen ist davon abhängig, wie sehr sie den höchsten (sportlichen und/oder körperlichen und/oder schulischen) Anforderungen gerecht werden, die ihres Erachtens an sie gestellt werden.

3. Sport treiben, um «gesund zu sein»: Aufgrund der asketischen Normen, die in der Fähigkeit zur Körperkontrolle durch Diäten und Sport verwirklicht werden, werden die Begriffe «gesund» und «ungesund» neu definiert.

Die Frauen brauchen den Sport zu Beginn des Verlaufs ihrer Magersucht entweder als Begleiter bei den Essstörungen oder am Ende ihrer Magersucht, um wieder Fuss zu fassen, sich von der Vorstellung «gesund gleich mager» zu befreien und so wieder Muskeln aufzubauen und sich ihren Körper zu eigen zu machen.

4. Die Rolle des Aussehens: Die Aussenwahrnehmung, der Blick der anderen und der Wunsch, den herrschenden Normen zu entsprechen, sind die zentralen Beweggründe dieser Frauen. Sie wollen durch die Kontrolle ihrer äusseren Erscheinung dem Gefühl, dass sie einen unattraktiven Körper haben, entgegentreten oder wollen die höchsten Anforderungen erfüllen, die ihres Erachtens von ihrem Umfeld (Gleichaltrige, Eltern) an sie gestellt werden.

Zwei weitere Profile beziehen sich auf das Sporttreiben zur Erfüllung genderspezifischer Anforderungen:

5. Das traditionelle Bild der Weiblichkeit: Diese Frauen rechtfertigen ihre sportlichen Aktivitäten und die Diäten damit, dass sie in Anlehnung an ihre weiblichen Vorbilder (Mütter, Schwestern, Grossmütter, Freundinnen usw.) höchste Anforderungen an ihren Körper erfüllen wollen.

6. Das männliche Vorbild: Die männlichen Vorbilder spielen eine entscheidende Rolle. Die Frauen treiben Sport und machen Diät, um Normen bezüglich Männlichkeit zu entsprechen und sich von den traditionellen Formen der Weiblichkeit zu distanzieren. Oder sie bringen damit zum Ausdruck, dass sie nicht dem traditionellen Bild der Weiblichkeit zugeordnet werden wollen.

Diese Profile entsprechen der Momentaufnahme eines spezifischen Lebensabschnitts. Mehrere Frauen haben im Verlauf ihrer Magersucht verschiedenen Profilen entsprochen.

Im Allgemeinen treiben die jungen magersüchtigen Frauen Fitness-Sportarten, um sich selbst zu beherrschen und dadurch Selbstvertrauen zu gewinnen. Sie haben so das Gefühl, sich durch ihr asketisches Verhalten unter Kontrolle zu haben. Durch das (hinsichtlich Intensität und Häufigkeit) harte Training, das sie sich auferlegen, und durch ihre Verbissenheit – selbst bei Verletzungen – behaupten sie sich gegenüber einem Körper, über den sie die Kontrolle nicht verlieren wollen.

Rolle des Sports bei der Entwicklung von ES: Typologie der Profile

Zur Erfüllung höchster Anforderungen				Zur Erfüllung genderspezifischer Anforderungen	
1. Sport als Auslöser	2. Sport als Umfeld für den Ausdruck der ES	3. Sport treiben, um gesund zu sein		5. Das Ideal bezüglich Weiblichkeit	6. Das Ideal bezüglich Männlichkeit
		3.a Sport als Begleiter der ES	3.b Sport zur Befreiung von den ES	6.a Umgekehrte Sozialisation	6.b Verweigerung der Zuordnung