



21,9 %

der Kinder und Jugendlichen im Alter von 11 bis 17 Jahren zeigen in Deutschland Symptome von Essstörungen. Mädchen sind dabei mit 28,9 Prozent häufiger betroffen als Jungen (15,2 Prozent).

Mit

27,6 %

sind Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status fast doppelt so häufig von Essstörungen betroffen wie solche aus Familien mit hohem Status (15,6 Prozent).

ESSSTÖRUNGEN

VERDREHTES SELBSTBILD

Jeder zweite Deutsche wäre gerne schlanker. Die Themen Ernährung und Figur werden immer mehr zum Problem in unserer Gesellschaft. Gerade junge Menschen sind anfällig für ein gestörtes Essverhalten. Der Weg in eine ernsthafte Erkrankung ist dann oft nicht weit.

Marie ist 15. Sie ist hübsch und in der Schule beliebt. Mit den Eltern und Geschwistern kommt sie gut klar, auch wenn es manchmal Auseinandersetzungen gibt. Ihre Noten könnten besser sein, sind aber auch nicht wirklich schlecht. Eigentlich ist alles okay. Wenn sie sich nur nicht so unwohl in ihrem Körper fühlen würde. Ihren Po und die Oberschenkel findet sie zu dick, der Bauch müsste flacher sein. Die angesagten Mädchen in ihrer Klasse sind alle spindeldürr. Doch eine Diät hat sie bisher nie lange durchgehalten. Im Internet hat sie letzstens einen Film gesehen, in dem ein Mädchen Unmengen Fast Food gegessen und sich hinterher den Finger in den Hals gesteckt hat. Nach einem Monat hatte das Mädchen sogar zwei Kilo abgenommen. Eigentlich die perfekte Lösung ihrer Probleme, oder?

So oder ähnlich kann der Einstieg in eine Essstörung verlaufen. In Deutschland zeigt rund ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen Anzeichen für ein gestörtes Essverhalten. Vor allem Mädchen und Frauen sind betroffen, doch die Zahl der männlichen Erkrankten steigt.

»Die häufigste Form ist das sogenannte Binge Eating, bei dem die Betroffenen unter extremen Essattacken leiden, allerdings ohne die Kalorien wieder loszuwerden«, erklärt Andreas Schnebel, Diplom-Psychologe, Gründer der Internetplattform ANAD und Vorsitzender des Bundesfachverbandes Essstörungen. Am zweithäufigsten tritt die Ess-Brech-Sucht Bulimie auf. Das Schlusslicht, mit etwa 20 Prozent der Essgestörten, bildet die Magersucht (Anorexie), bei der die Patienten in den schlimmsten Phasen gar keine Nahrung mehr zu sich nehmen. Anorexie und Bulimie können auch im Wechsel vorkommen, oder die eine Krank-

heit schließt sich an die andere an. Am häufigsten beginnen die Erkrankungen in der Pubertät, einer Zeit, in der Jugendliche oft mit sich selbst unzufrieden sind, nach Orientierung und eigenen Zielen suchen.

URSACHEN UND AUSLÖSER

Essstörungen sind psychosomatische Erkrankungen. »Sie können im schlimmsten Fall durch ein Trauma in der Vergangenheit wie der Verlust eines Angehörigen oder sexueller Missbrauch ausgelöst werden«, erklärt Andreas Schnebel. Aber auch Probleme in der Familie oder der Schule sowie die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper können ein Grund sein. Gerade junge Mädchen hängen oft einem überzogenen Schönheits- und Figurideal nach, das ihnen in den Medien vorgelebt wird. Aber auch das soziale Umfeld und ein gewisser Gruppendruck können eine Rolle spielen. Experten gehen sogar von einer genetischen Veranlagung aus. Bei der Binge-Eating-Störung werden oft Gefühle wie Einsamkeit, Langeweile, Ängste, Trauer oder Überforderung kompensiert. Das Essen wird zum Trost und zur Ablenkung. Magersüchtige und Bulimiker sind meist süchtig nach der Kontrolle über den eigenen Körper. Mit dem Hungern oder Erbrechen haben sie ihr Gewicht in der Hand, manchmal der einzige Bereich im Leben, den sie gut kontrollieren können.

HILFE UND THERAPIEN

Wenn Eltern, Geschwister oder der Partner Symptome (siehe Kasten S. 8) bei einem Essgestörten feststellen, sind sie oft hilflos oder reagieren sehr emotional. »Ich rate den Angehörigen immer, eine gute Situation abzu- passen und dann in Ruhe mit demjenigen zu reden«,

Essstörungen im Überblick

ANOREXIE

Bei der Magersucht besteht der Drang, das eigene Gewicht drastisch zu reduzieren. Die Betroffenen hungern extrem, treiben übertrieben viel Sport oder verweigern sogar ganz die Nahrungsaufnahme und empfinden sich bei auffälligem Untergewicht immer noch zu dick. Es kann zu einer lebensbedrohlichen Unterernährung, zu Mangelerscheinungen und Organschäden kommen. Magersucht hat die höchste Sterblichkeitsrate der psychischen Erkrankungen (etwa zehn Prozent), meist durch Organversagen oder Suizid.

BULIMIE

Bei der Ess-Brech-Sucht leiden die Betroffenen unter extremen Essattacken, bei denen sie alles wahllos in sich hineinstopfen. Um eine Gewichtszunahme zu vermeiden, erbrechen sie hinterher wieder alles oder verwenden Abführmittel. Das Gewicht der Erkrankten ist oft normal, viele leiden unter Gewichtsschwankungen. Häufige Folgen sind neben den psychischen Problemen unter anderem Zahnschäden durch die ständige Säure des Erbrochenen, Sodbrennen oder auch Herzrhythmusstörungen.

BINGE-EATING-STÖRUNG

Das sogenannte Binge-Eating zeichnet sich wie die Bulimie durch extreme Essattacken und den Verlust des Sättigungsgefühls aus, allerdings ohne die zusätzlichen Kalorien wieder loszuwerden. Die Folge ist meist starkes Übergewicht und die damit verbundenen Probleme wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Erkrankungen des Skeletts, des Bewegungsapparats und natürlich der Psyche.



so Schnebel. »Auf keinen Fall sollte man die betroffene Person vor der ganzen Familie bloßstellen oder ihr Vorwürfe machen.« Auch müsse man damit rechnen, dass die Betroffenen die Situation leugnen und nicht einsehen wollen, dass sie ein Problem haben. Keine einfache Situation für die Angehörigen. Wer nicht weiterweiß, sollte sich unbedingt Hilfe suchen. Beispielsweise unterhält die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein Beratungstelefon, das sieben Tage die Woche erreichbar ist (Webadressen siehe Kasten). Aber auch die Heimat Krankenkasse steht ihnen bei der Suche nach Hilfsangeboten über ihr Servicetelefon zur Seite.

Zu einer der wichtigsten Anlaufstellen zum Thema Essstörungen hat sich die 1984 gegründete Selbsthilfeorganisation ANAD e.V. aus München entwickelt. Geschulte Mitarbeiter stehen für telefonische oder Online-Beratung zur Verfügung, und auf der Website finden sich Informationen speziell für Jugendliche, Eltern oder Partner von Menschen mit Essstörungen. Kontaktadressen von Beratungsstellen, Kliniken und Therapeuten aus dem ganzen Bundesgebiet listet die Website des Bundes Fachverband Essstörungen e.V. auf.

GESUNDES ESSVERHALTEN

Eine Therapie ist oft die einzige Möglichkeit, eine schwerwiegende Essstörung zu behandeln. Sie setzt jedoch eine gewisse Einsicht und den Willen des Betroffenen voraus, etwas ändern zu wollen. Andreas Schnebel: »Anfangs sollte man es mit einer ambulanten Therapie bei einem spezialisierten Psychologen versuchen. Einmal pro Woche über ein halbes bis ein Jahr. Die Kosten hierfür tragen in der Regel die Krankenkassen.« Zeigt eine solche Therapie keine Wirkung oder ist der Gewichtsverlust schon sehr groß, hilft nur noch ein Klinikaufenthalt. Je früher eine Essstörung therapiert wird, desto besser sind die Heilungschancen. Viele Betroffene, vor allem Magersüchtige, leiden allerdings ihr Leben lang unter der Krankheit oder haben zumindest ein schwieriges Verhältnis zum Essen.

Damit es gar nicht erst so weit kommt, sollten die Weichen für ein gesundes Essverhalten schon im Kindesalter gestellt werden. Gemeinsame Mahlzeiten mit der Familie mit Zeit für Gespräche und eine spielerische, aber nicht dogmatische Vermittlung von gesunder Ernährung ohne strenge Verbote bilden die Basis. Eine Garantie, dass die Kinder später keine Essstörung entwickeln, sind diese Maßnahmen jedoch leider nicht. Dafür sind die Ursachen hierfür zu vielfältig und individuell.



INFORMATIONEN

Die Broschüre »Essstörungen ... was ist das?« können Sie kostenfrei bestellen unter:
www.bzga.de/infomaterialien/ernaehrung-bewegung-stressbewaeltigung/ess-stoerungen-was-ist-das/

Webadressen der oben aufgeführten Organisationen: www.bzga-essstoerungen.de,
www.anad.de,
www.bundesfachverbandessstoerungen.de