

## ESSSTÖRUNGEN

**Essstörungen sind eine ernst zu nehmende Erkrankung mit seelischen, körperlichen und sozialen Folgen. Dabei spielt das Gewicht eine bedeutende Rolle. Wohlbefinden und Verhalten stehen in engem Zusammenhang mit dem Gewicht. Eine Essstörung liegt dann vor, wenn das Essen als Ersatzmittel für etwas anderes (z.B. Anerkennung und Zuwendung zu bekommen, Einfluss und Macht, Kontrolle und Autonomie gewinnen, ...) eingesetzt wird.**

Von Essstörungen betroffen sind vor allem Mädchen und Frauen. Nach einer Schweizer Studie (Buddeberg) sind Essstörungen die häufigste psychosomatische Erkrankung von Kindern und Jugendlichen! In den letzten Jahren ist die Tendenz zu beobachten, dass auch für Burschen und Männer ihr Körper zunehmend zum Thema wird.

Die häufigsten Essstörungen sind Magersucht, Bulimie und Fettsucht. Die Erscheinungsformen sind häufig nicht klar voneinander abzugrenzen und können in unterschiedlichen Ausprägungen und Mischformen auftreten.

### **Magersucht (Anorexia Nervosa)**

Magersucht ist eine psychische Störung die durch starken Gewichtsverlust charakterisiert ist. Betroffene Personen haben Angst zuzunehmen bzw. dick zu werden. Dabei ist die Wahrnehmung des eigenen Körperschemas gestört. So betrachten sie sich als dick, obwohl sie an Untergewicht leiden. Das Gewicht wird durch verschiedene Methoden, wie beispielsweise Kalorieneinschränkung, intensives körperliches Training, Appetitzügler, Abführmittel oder selbst herbeigeführtes Erbrechen verringert. Viele der Betroffenen verleugnen, zumindest über eine bestimmte Zeit, beharrlich die Krankheit. Die gesundheitliche Bedrohung durch den Gewichtsverlust wird nicht erkannt.

#### Warnsignale:

- Auffälliger Gewichtsverlust von 15% oder mehr ohne bekannte körperliche Ursachen, die für den Gewichtsverlust verantwortlich sein könnten
- Einschränkung der Nahrungsaufnahme, v.a. von Kohlenhydraten und Fetten
- Verleugnung von Hunger
- Verleugnung, Probleme zu haben
- Ausbleiben der Regelblutung (Amenorrhoe)
- Andere "bekochen", aber selbst nicht essen
- Sozialer Rückzug

- Ungewöhnliche Kälteempfindlichkeit
- Lanugobehaarung (feines Haar - "Babyflaum" - an Körperstellen)

Bei der Anorexia Nervosa können zwei Typen unterschieden werden:

#### Binge Eating/ Purging Typus:

Bei über 50% aller Magersüchtigen kommt es nach einer Zeit des Fastens zu plötzlich auftretenden Heißhungeranfällen. In kürzester Zeit werden riesige Mengen an kalorienreichen und leicht kaubaren Nahrungsmitteln verschlungen. Um der Gefahr einer Gewichtszunahme zu begegnen, wird die Nahrung durch selbst herbeigeführtes Erbrechen und / oder durch die Einnahme hoher Dosen von Abführmitteln wieder ausgeschieden.

#### Restriktiver Typus:

Während der aktuellen Episode der Anorexia nervosa zeigt die betreffende Person kein "Purging"-Verhalten, das heißt es tritt kein selbst induziertes Erbrechen oder der Missbrauch von Laxantien oder Diuretika (Abführmittel) auf. Es bestehen keine regelmäßigen Fressanfälle. Das niedrige Gewicht bzw. die Gewichtsabnahme wird durch exzessive körperliche Betätigung und durch die Einschränkung der Nahrungsaufnahme erreicht.

### **Bulimie (Bulimia Nervosa)**

Die Ess- Brechsucht (Bulimie) ist eine psychische Störung die durch Episoden von Essattacken gekennzeichnet ist. Dieser Nahrungsaufnahme folgt regelmäßig ein selbst herbeigeführtes Erbrechen, um durch die Essattacken nicht an Gewicht zuzunehmen. Durch die Einnahme von Abführmittel, sowie durch die Durchführung von Diäten wird zusätzlich versucht das Gewicht zu halten. Die Frequenz der Ess- und Brechattacken reicht von einmal pro Woche bis zu zwanzigmal am Tag. Die Essattacken werden zumeist heimlich durchgeführt. Sie sind von den Betroffenen nicht kontrollierbar, sodass trotz Völlegefühl weiter gegessen wird. Neben den psychischen Beeinträchtigungen (Kontrollverlust, Verminderung des Selbstwertgefühls, Schuldgefühle, Depressionen), sind die körperlichen Folgen beträchtlich. Es kann zu chronischen Entzündungen der Speicheldrüsen, der Speiseröhre und zu Zahnschäden kommen. Durch das ständige Erbrechen können Störungen des Elektrolythaushalts sowie Zyklusstörungen aufgrund der starken Gewichtsschwankungen entstehen.

Warnsignale:

- Das Körpergewicht liegt gewöhnlich im Durchschnittsbereich
- Unzufriedenheit mit den Körperformen und ständige Beschäftigung mit dem Wunsch, dünner zu werden
- Depression und immer wiederkehrende Stimmungsschwankungen
- Verstärkte körperliche Aktivität zur Gewichtskontrolle
- Schmerzen im Hals, Speiseröhre, Magen und Darm
- Häufige Gewichtsschwankungen
- Unregelmäßige Regelblutung oder Ausbleiben der Regelblutung (Amenorrhoe)
- Ödeme der Haut (Wasseransammlungen) und Schwellungen der Speicheldrüsen (Hals bis zum Unterkiefer; ähnlich wie bei Mumps)

**Binge Eating**

Binge Eating ist eine Essstörung, bei der es zu periodischen Heißhungeranfällen (Fressanfällen) mit Verlust der bewussten Kontrolle über das Essverhalten kommt. Im Gegensatz zur Bulimie wird das Gegessene anschließend nicht erbrochen, so dass längerfristig meist Übergewicht die Folge ist. Während der Essanfälle werden unterschiedlich große Mengen an Nahrung schnell und oft wahllos durcheinander bis zu einem unangenehmen Völlegefühl verzehrt. Während Anfang und Ende der Essanfälle bei der Bulimie klar erkennbar sind, kann es bei der Binge Eating Störung über mehrere Stunden immer wieder zur unkontrollierten Nahrungsaufnahme kommen. Damit verbunden sind große Schamgefühle, in dessen Folge sich das Essen meist alleine oder sogar im Versteckten abspielt. Ekelgefühle vor sich selbst, Depressivität und Schuldgefühle erschweren zusätzlich den Betroffenen das Leben.

weitere Merkmale:

- gestörtes Essverhalten zwischen den Essanfällen
- abwechselnd gezügeltes und unkontrolliertes Essverhalten
- unregelmäßige Ernährung
- häufiges Durchführen und Abbrechen von Diäten
- negatives Bild vom eigenen Körper
- gestörte Wahrnehmung bezüglich Hunger- und Sättigungsgefühlen
- starkes Grübeln über das Essen, Figur und Gewicht

Die möglichen körperlichen Beschwerden sind ähnlich wie beim Übergewicht und auch auf dieses zurück zu führen, wie zum Beispiel Bluthochdruck, Herz- Kreislaufkrankheiten, Erkrankungen des Skelett- und Bewegungsapparates etc.

## **Fettsucht (Adipositas)**

Fettsucht wird nicht als psychische Störung klassifiziert, stellt aber einen Risikofaktor für die Gesundheit dar. Bei der Fettsucht ist das Fettgewebe im Verhältnis zur fettfreien Masse des Körpers stark vermehrt, was in den meisten Fällen mit einem deutlichen Übergewicht verbunden ist. Die wesentlichen Ursachen werden in der falschen Ernährung, in der zu geringen Bewegung, in der genetischen Veranlagung, aber auch in psychischen Faktoren gesehen. Neben den folgenschweren körperlichen Erkrankungen, wie Zuckerkrankheit, Bluthochdruck, erhöhter Cholesterinspiegel, und orthopädischen Beschwerden leiden die Betroffenen auch oft unter psychischen und psychosozialen Problemen. Mangelnde soziale Unterstützung, soziale Ächtung, Stigmatisierung, Abwertung und Ausgrenzungen werden von den Betroffenen erfahren. Personen mit Fettsucht leiden überdurchschnittlich häufig an geringem Selbstwertgefühl, Depressionen und Angststörungen.

### **Hinweise für den Umgang mit betroffenen Personen:**

- Wenn Sie den Eindruck haben, dass jemand in Ihrem persönlichen Umfeld an einer Essstörung leidet, versuchen Sie, ihn in einer partnerschaftlichen, nicht überfordernden Art und Weise darauf anzusprechen. Dies werden meistens gute Freunde oder Freundinnen tun können, aber auch andere Vertrauenspersonen wie z.B. Lehrkräfte.  
Achten Sie dabei auf eine vertrauensvolle Atmosphäre, die von gegenseitigem Respekt geprägt ist.
- Informieren sie sich über Magersucht und Ess- Brechsucht und über die Behandlungsmöglichkeiten und Selbsthilfegruppen in ihrer Umgebung. Eine erste Anlaufstelle könnte das örtliche Gesundheitsamt, die Hotline „Essstörungen“, der/die SchulärztIn oder der/die HausärztIn sein.
- Bieten Sie Hilfe und Unterstützung an, aber vermeiden Sie Überfürsorglichkeit und besserwisserisches Verhalten.
- Beginnen Sie keine Gespräche über Essen und Gewicht; das löst nicht das Problem.
- Nehmen Sie keine Schuldzuweisungen vor.
- Raten Sie der betroffenen Person, sich an eine der hier genannten Hilfeeinrichtungen oder an einen Arzt/Ärztin, Psychotherapeuten/in oder Psychologen/in ihres Vertrauens zu wenden.

Der erste Schritt ist oft schwierig, aber: HILFE IST MÖGLICH!

## Hilfe und Informationen:

### Hilfe im Internet:

- [www.netzwerk-essstoerungen.at](http://www.netzwerk-essstoerungen.at)
- [www.sowhat.at](http://www.sowhat.at)
- [www.ess-stoerungen.at](http://www.ess-stoerungen.at)
- [www.setpoint.at](http://www.setpoint.at)
- [www.bulimie.at](http://www.bulimie.at)
- [www.fem.at](http://www.fem.at)
- [www.frauensache.at/essstoerung/](http://www.frauensache.at/essstoerung/)
- [www.essstoerungen.cc](http://www.essstoerungen.cc)

## Literatur:

### Ratgeber:

- Schmidt, Ulrike und Treasure, Janet: „Die Bulimie besiegen“  
Beltz Verlag, 2001
- Treasure, Janet: „Gemeinsam die Magersucht besiegen – Ein Leitfaden für Betroffene, Freunde und Angehörige“  
Beltz Verlag 2001
- Fairburn, Christopher G.: "Ess-Attacken stoppen. Ein Selbsthilfeprogramm"  
Verlag Hans Huber, 2004
- Mucha, Sabine: „Essstörungen erkennen, verstehen und überwinden“  
Trias Verlag, 2003
- Gerlinghoff, Monika und Backmund, Herbert: „Wege aus der Essstörung“  
Trias Verlag, 2004

### Autobiographien:

- Schulz-Vobach, Jo: „Ich hab' dich nie so lieb gehabt wie jetzt“  
Droemer-Knauer Verlag, 2004
- Hornbacher, Marya: „Alice im Hungerland“  
Ullstein Verlag, 2001
- Kloth, Birgit: „Zum Kotzen“  
Attempto Verlag Tübingen, 1992
- Turalsky, Dorothee: „Lust auf Leben“  
Centaurus Verlag, 2004
- Antonis, Jessica: „Hunger nach weniger“  
Überreuther Verlag, 2001