

IKK-INFORMATIV



Gesund werden: Essstörungen

 **ikk** gesund
plus

Mehr Leistung. Mehr Service.

Vorwort

Magermodels auf dem Laufsteg, superschlanke Frauen und Männer in der Werbung oder Social-Media-Influencer, die in Echtzeit ihre Diäten und Workouts präsentieren: Das Thema „Schlankheitswahn“ ist allgegenwärtig. Heute eifert schon manche Grundschülerin den Vorbildern in den Medien nach. Viele Teenagerinnen und Frauen sind mit ihrer Figur unzufrieden, obwohl sie schlank sind, und haben bereits Diäten hinter sich.

Machen auch Sie sich häufiger Gedanken um Ihre schlanke Linie? So lange Sie ausgewogen essen und Ihre Mahlzeiten genießen können, ist dagegen nichts einzuwenden. Schließlich entwickelt längst nicht jeder figurbewusste Mensch eine Essstörung. Doch die Übergänge zwischen Körperbewusstsein, Schlankheitsideal und Essstörung sind fließend und es gibt Risikogruppen.

Essstörungen können jeden betreffen. Galten sie früher als typisch weibliche Erkrankung, so trifft es heute zunehmend auch Jungen und Männer. Das wird häufig erst sehr spät erkannt, weil es gerade diesen besonders schwer fällt, sich jemandem anzuvertrauen und um Hilfe zu bitten.

In diesem Faltblatt geben wir Ihnen einen Überblick über die bekanntesten Formen der Essstörung. Wir zeigen auf, welche Möglichkeiten bestehen, als Betroffener oder Angehöriger Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Ihre IKK gesund plus

Herausgeber:



4. Auflage
Stand: 1. Mai 2020 · GK100162
© PRESTO Gesundheits-
Kommunikation GmbH
www.presto-gk.de

Hilfe annehmen

Wer sich über eine längere Zeit „zügelt“, ständig Kalorien zählt und seine Portionsgrößen streng kontrolliert, handelt gegen seine Grundbedürfnisse. Das bleibt nicht ohne Folgen und kann zu einer Essstörung führen. Dies gilt besonders dann, wenn die Dauer-Diät nach extremen Kriterien durchgeführt wird, wie z.B. völliger Verzicht auf Süßigkeiten, sehr geringe Verzehrmenge oder vollständiges Weglassen von Fetten.

Kommen noch extreme sportliche Betätigung (um Kalorien zu verbrennen), der Gebrauch von Abführmitteln, selbst herbeigeführtes Erbrechen und/oder depressive Verstimmungen dazu, dann heißt es: Der oder die Betroffene sollte unbedingt professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Was sind Essstörungen eigentlich?

Essstörungen sind ernste Erkrankungen mit verschiedenen Gesichtern, aber auch einigen Gemeinsamkeiten. Sie beeinträchtigen Körper und Psyche der Betroffenen erheblich.

Mit dem Begriff „Essstörungen“ sind in der Regel drei „klassische“ Krankheitsbilder gemeint:

- Magersucht (Anorexie oder Anorexia nervosa)
- Ess-Brech-Sucht (Bulimie oder Bulimia nervosa)
- Esssucht (Binge-Eating-Disorder)

Diese Krankheitsbilder können ineinander übergehen oder sich abwechseln.

So gibt es die Magersüchtigen, die nach einer längeren Hungerphase plötzlich hemmungslos große Mengen Nahrung essen. Oder die Bulimiker, die eine Zeit lang konsequent hungern, ohne Essanfälle zu bekommen und anschließend zu erbrechen.

Darüber hinaus gibt es weitere Essstörungen, die den klassischen Formen nicht zuzuordnen sind und individuell sehr unterschiedlich verlaufen können.

Essgestörte Menschen versuchen, die Nahrungsaufnahme und damit den Körper zu manipulieren und die normalen Mechanismen (Hunger und Sättigung) auszutricksen. Oberflächlich betrachtet geht es darum, ein bestimmtes Körpergewicht zu erreichen bzw. es zu kontrollieren.

Doch das eigentliche Problem sitzt tiefer. Unbewusst versuchen die Betroffenen etwa, über das Essen bzw. Hungern innere Konflikte, ihnen über den Kopf wachsende Schwierigkeiten und Stress zu bewältigen. Essstörungen gehören zu den psychosomatischen Störungen.

» **Den Essstörungen können tiefer liegende seelische Probleme und verdrängte Gefühle und Bedürfnisse zugrunde liegen.** «

So unterschiedlich die Betroffenen unter ihrer Essstörung leiden: Bei allen dominiert das Thema Essen den Alltag. Da das Essen oder Hungern nur kurzzeitig Erleichterung bzw. Befriedigung verschafft, entwickelt sich ein Wiederholungszwang. Dadurch bekommt die Essstörung eine Eigendynamik und kann in einem späteren Stadium schließlich außer Kontrolle geraten. Das gestörte Verhältnis zur Nahrungsaufnahme hat auf Dauer Auswirkungen auf

- den Körper,
- die Psyche,
- den Tagesablauf und
- die sozialen Beziehungen.

Wichtig

- *Essstörungen können in jedem Alter auftreten. Im Jugendalter, vor allem in der Zeit der Pubertät, besteht jedoch eine größere Gefahr.*

Was löst Essstörungen aus?

Das geltende Schönheitsideal trägt neben anderen Faktoren zur Krankheitsentstehung bei, denn vor allem junge Menschen versuchen zum Teil mit allen Mitteln, diesem Ideal zu entsprechen. Verbunden mit kontrolliertem Essverhalten oder extremen Diäten kann es ein Auslöser für Essstörungen sein.

Die Ursachen liegen allerdings nicht in den Bildern von superschlanken Menschen in den Medien, sondern im

- persönlichen,
- familiären,
- sozialen und/oder
- biologischen Bereich.

Selbstzweifel, ein geringes Selbstwertgefühl, Spannungen in der Familie, Trennungserlebnisse, Trauer und der Druck unter Gleichaltrigen legen bei manchen Menschen den Grundstein für die Entstehung einer Essstörung. Auch Erbanlagen und psychische Erkrankungen können eine Rolle spielen.

Meist kommen mehrere Faktoren zusammen, wenn ein Mensch eine Essstörung entwickelt.

Körperkult und Schlankeitswahn

Während andere Modeströmungen im Laufe der Jahrzehnte wechselten, hält sich das Schlankeitsideal seit den 1970er Jahren. Es beeinflusst unser Denken, Handeln und unsere Einstellungen mehr als uns bewusst ist. Medien, Werbe- und Modebranche präsentieren uns regelmäßig schlanke, groß gewachsene Frauen und Mädchen. Modeschöpfer entwerfen Kleidung, in die zum Teil „Magermodels“ kaum hineinpassen, geschweige denn Frauen mit durchschnittlicher Figur. Aber auch Männer müssen sich zunehmend strengen Vorgaben beugen, wollen sie als attraktiv und erfolgreich wahrgenommen werden.

Insgesamt werden dünnen Menschen viele positive Merkmale zugeschrieben (z.B. dynamisch, gesund, sympathisch, diszipliniert), dicken Menschen begegnen dagegen negative Zuschreibungen (z.B. träge, gierig, undiszipliniert). So verinnerlichen viele Menschen, vor allem Jugendliche, häufig extreme Vorstellungen von der idealen schlanke Figur.

Die Übergänge zwischen dem Nacheifern eines Schlankeitsideals und dem Auftreten einer Essstörung sind fließend.

Die Medien vermitteln uns sehr widersprüchliche Botschaften: Einerseits werben sie für kalorienhaltige Nahrungs- und Genussmittel, andererseits preisen sie Schlankeheit, körperliche Attraktivität und Fitness. Selbstverständlich gibt es auch die dafür passenden Produkte.

Gezügelt Essen und Diät halten sind heute ein weit verbreitetes und selbstverständliches Phänomen. Übergewichtige (und solche, die befürchten, es zu werden) zügeln und kontrollieren sich zum Teil rigoros. Die natürlichen Signale von Hunger, Appetit und Sättigung – sofern sie noch funktionieren – werden ausgeblendet.

Mangelndes Selbstvertrauen

Mädchen und junge Frauen stehen besonders unter Druck. Forschungsergebnisse zeigen, dass das Selbstvertrauen von Mädchen mit Beginn der Pubertät deutlich abnimmt und sie in dieser Lebensphase häufiger krank werden als Jungen. Obwohl sie in den ersten zehn Jahren im Vergleich zu den Jungen die gesünderen und medizinisch unauffälligeren Kinder sind, kehrt sich dieses Verhältnis mit Beginn der Pubertät um.

Auch Untersuchungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zeigen, wie frühzeitig – schon vor Eintritt in die Pubertät – sich Mädchen intensiv mit ihrem Aussehen, ihrem Gewicht und ihrem Körper beschäftigen.

Weibliche Jugendliche sind häufiger als die jungen Männer mit ihrem Gewicht unzufrieden und gehen davon aus, dass sie zu dick sind. Dagegen wünschen sich die männlichen Jugendlichen mehr Muskeln an Armen und Brust sowie weniger Bauchumfang.

Liegt mein Gewicht im grünen Bereich?

Heute wird nicht mehr ein bestimmtes Normal- oder gar Idealgewicht empfohlen, sondern für jede Körpergröße eine Gewichtsspanne angegeben, die im „grünen Bereich“ liegt. Hierbei gibt der sog. Body-Mass-Index (BMI), das steht für Körper-Masse-Index, eine gute Orientierung (siehe Seite 8).

Viele junge Mädchen, die sich zu dick finden, liegen in Wirklichkeit im Bereich des Normal- oder sogar Untergewichts. Selbst wenn man einen BMI von 25 überschreitet, bedeutet das noch nicht, dass man unbedingt oder sogar „ganz schnell“ abnehmen muss. Entscheidend ist die Lebensweise und ob man sich wohl fühlt, darüber hinaus das Vorliegen von Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes (Zuckerkrankheit) o.ä.

Unser Tipp

So errechnen Sie Ihren Body-Mass-Index (BMI):

$$\frac{\text{Körpergewicht in Kilogramm}}{\text{Körpergröße in Metern} \times \text{Körpergröße in Metern}}$$

Beispiel

Wer 1,72 m groß ist und 63 kg wiegt, berechnet seinen BMI so:

$$63 : (1,72 \times 1,72) = 21,29$$

BMI-Wert	Bewertung
unter 18,5	Untergewicht
18,5 bis 24,9	Normalgewicht
25 bis 29,9	leichtes bis mittleres Übergewicht
30 und mehr	schweres Übergewicht

Wichtig

- Ab einem BMI von 30 sollten Sie zum Arzt gehen und/oder sich von einer qualifizierten Ernährungsfachkraft beraten lassen.

Heimliche Verbote

Auch wenn (noch) keine Essstörung erkannt wird, kann das Essen Probleme bereiten – man spricht hier von einer latenten Essstörung. Diese spielt sich (noch) im Verborgenen ab, kann aber Vorbote einer ausgeprägten Form einer Essstörung sein. Die Betroffenen zählen z. B. Kalorien, verwenden Lightprodukte, Appetitzügler oder Abführmittel und wechseln zwischen Phasen mit übermäßigem Essen und Diäten. So kann das Gewicht zwischen verschiedenen Kleidergrößen schwanken. Die Menschen in ihrer Umgebung bemerken in der Regel nicht, dass ein problematisches Essverhalten vorliegt.

Ein solches Essverhalten kann vorübergehend auftreten und muss nicht zwangsläufig in eine Essstörung münden. Aber auch wenn noch keine ausgeprägte Essstörung vorliegt, können sich Betroffene bereits Hilfe holen (siehe Seite 23).

Fakten (Quelle: BZgA)

- *An Essstörungen erkranken meist junge Menschen.*
- *Die Magersucht hat ihren Beginn vor allem im frühen Jugendalter bzw. während der Pubertät, aber auch im jungen Erwachsenenalter.*
- *Bulimie und vor allem Binge-Eating-Störung beginnen meist etwas später als die Magersucht, also vorwiegend im späten Jugendalter und jungen Erwachsenenalter.*
- *Über alle Essstörungen hinweg sind Mädchen/Frauen deutlich häufiger betroffen als Jungen/Männer.*

Unser Tipp

Das ist wichtig bei problematischem Essverhalten:

- *Lernen, wieder regelmäßig, langsam und genussvoll zu essen*
- *Ein entspannteres Verhältnis zum Essen aufbauen*
- *Regelmäßige Bewegung*
- *Lernen, Körpersignale wie Müdigkeit, Durst und Hunger richtig zu deuten und angemessen darauf zu reagieren*
- *Hände weg von Abführmitteln und Appetitzüglern*
- *Einen Arzt oder eine auf Essstörungen spezialisierte Beratungsstelle aufsuchen*

Magersucht

Es beginnt meist mit einer „normalen“ Diät. Eltern und Freunde denken sich noch nichts dabei, freuen sich möglicherweise sogar, dass der ehemalige „Pummel“ nun etwas für seine Figur tut.

Irgendwann ist die oder der Betroffene ausgesprochen dünn, findet sich aber immer noch zu dick. Am Bauch ist noch eine (angebliche) Speckrolle, und die Hüften sind sowieso vermeintlich zu breit. Eltern und Freunde sind jetzt der Meinung, dass es genug sei mit den Diäten, und machen sich Sorgen. Doch die „Kopfkontrolle“ der oder des Betroffenen hat bereits die Herrschaft übernommen. Der Körper wird als Feind erlebt, der kontrolliert werden muss.

Folgen für die Gesundheit

Depressive Verstimmungen, Selbsthass, Schwarz-Weiß-Denken, Perfektionismus, zwanghafte Verhaltensweisen, Geiz, Rückzug von anderen Menschen oder eine Ablehnung aller Dinge, die Freude machen oder mit Lust verbunden sind, können mit Magersucht einhergehen. Doch dies ist für andere nicht immer erkennbar. Das Paradoxe: Manche der Betroffenen kochen gern für andere, essen aber selbst davon nichts oder täuschen das Essen vor. Auch der Körper leidet erheblich unter der Magersucht. Nährstoffdefizite und Stoffwechselstörungen, Herz-Kreislauf-Störungen, Osteoporose, Wachstumsstörungen und hormonelle Veränderungen mit Ausbleiben der Regelblutung können auftreten.

Wichtig

- *Wenn ein magersüchtiger Mensch apathisch reagiert, nur noch mit leiser Stimme spricht, kraftlos wirkt und bei dem kleinsten Konflikt zu weinen beginnt: Sofort zum Arzt!*

Angehörige in der Zwickmühle

Wo hört der „normale“ Schlankeitswahn auf, wo beginnt die Magersucht? Nicht jeder auffallend schlanke Mensch ist mager-süchtig. Die Betroffenen selbst schätzen ihre körperliche Befindlichkeit häufig nicht als kritisch ein und wehren sich vehement gegen gut gemeinte Ratschläge oder Maßnahmen von Eltern, Familie und Freunden. Für diese ist es schwer, mit der Situation umzugehen.

Das Dilemma: Aufgrund der massiven Folgeschäden ist eine medizinische Betreuung oft dringend erforderlich. Die Betroffenen dazu zwingen zu wollen, therapeutische Hilfe anzunehmen, ist aber zwecklos.

Unser Tipp

- *Wenn Sie als Angehöriger „gegen eine Wand reden“ und sich der Betroffene weigert, Hilfe anzunehmen, wenden Sie sich selbst an eine entsprechende Beratungsstelle (siehe Seite 23).*

» Magersucht ist kein Spleen und kein Lifestyle, sondern eine ernste Erkrankung. Es besteht die Gefahr, dass sie chronisch wird. «

Ob im Einzelfall eine Essstörung vorliegt, können nur Fachleute feststellen! Die nachfolgend genannten Punkte kommen nicht immer vor und erlauben keine sichere Diagnose:

Mögliche Hinweise auf eine Magersucht

- *Starker Gewichtsverlust innerhalb weniger Monate*
- *Selbst herbeigeführter Gewichtsverlust durch streng kontrollierte und eingeschränkte Nahrungsaufnahme, übertriebene körperliche Aktivitäten und/oder selbst herbeigeführtes Erbrechen oder Abführen*
- *Ständiges, übertriebenes gedankliches Kreisen um Nahrung und Figur*
- *Extreme Angst vor Gewichtszunahme*
- *Körperschemastörung: der eigene Körper wird immer als „fett“ wahrgenommen, sogar bei Untergewicht*
- *Perfektionismus*
- *Hyperaktivität*
- *Fehlende Krankheitseinsicht*
- *Ausbleiben der Monatsblutung über mindestens drei aufeinanderfolgende Zyklen*
- *Depressive Stimmungen und Ängste, Zwangssymptome*

(Quelle: BZgA)

Das ist wichtig bei Magersucht:

- Verleugnungsstrategien aufgeben und sich die Krankheit selbst eingestehen
- „Gesundes“ Körperschema entwickeln (z. B. akzeptieren, dass Frauen von Natur aus breitere Hüften und einen höheren Fettanteil haben als Männer)
- Lernen, sich selbst und den eigenen Körper wieder zu lieben und nicht als Feind zu bekämpfen
- Medizinische und therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen

Ess-Brech-Sucht

Menschen mit Ess-Brech-Sucht führen ein Doppelleben. Die Betroffenen denken nahezu den ganzen Tag ans Essen und haben gleichzeitig große Angst vor einer Gewichtszunahme. Nach außen hin leben sie unauffällig bis „perfekt“. Meist sind sie schlank und essen im Beisein von anderen diszipliniert. Insbesondere Frauen bemühen sich, allen Rollenerwartungen gerecht zu werden. Das versteckte Leben hingegen wird bestimmt durch Essanfälle, bei denen gierig und hemmungslos große Mengen an Lebensmitteln verzehrt werden. Um diese Anfälle „rückgängig“ zu machen und ihre Figur nicht zu gefährden, erbrechen die Betroffenen absichtlich oder führen ab. Manche von ihnen treiben extrem viel Sport und/oder hungern phasenweise.

Die Betroffenen schämen sich, ekeln sich vor sich selbst und haben das Gefühl, abnorm zu sein. Im fortgeschrittenen Stadium kapseln sie sich mehr und mehr von ihrer Umwelt ab und sind depressiv verstimmt. Um ihren heimlichen Heißhungerattacken nachgeben zu können, vernachlässigen bulimische Menschen ihre früheren Interessen und sozialen Kontakte. Auch der Einkauf riesiger Mengen von Lebensmitteln geschieht heimlich bzw. unter Vorwänden und führt nicht selten zu einem überzogenen Bankkonto.

Folgen für die Gesundheit

Die körperlichen Auswirkungen sind gravierend: Zahnschmelzschäden, Speiseröhreneinrisse und Magenwandperforationen können ebenso auftreten wie Herzrhythmusstörungen, Kreislaufprobleme, Störungen im Mineralstoffhaushalt (Kalium-/Magnesiummangel) oder Nierenschäden. Die Regelblutung kann ausbleiben, Schlafstörungen, Haarausfall und/oder Konzentrationsstörungen kommen vor.

Art und Ausmaß der gesundheitlichen Schäden hängen davon ab, auf welche Art und Weise die Essanfälle „ungeschehen“ gemacht werden.

Mögliche Hinweise auf eine Ess-Brech-Sucht

- *Andauernde, übertriebene Beschäftigung mit Figur und Gewicht*
- *Krankhafte Furcht davor, dick zu werden*
- *Scharf definierte, sehr niedrige persönliche Gewichtsgrenze*
- *Mindestens zwei Essattacken pro Woche in einem Zeitraum von mehr als drei Monaten*
- *Dabei schnelle Aufnahme großer Mengen meist leicht verzehrbare und kalorienreiche Nahrungsmittel*
- *Gefühl des Kontrollverlustes über das Essverhalten während der Anfälle*
- *Im Anschluss versuchtes Rückgängigmachen der Kalorienzufuhr über selbst herbeigeführtes Erbrechen, Medikamentenmissbrauch (z. B. Abführmittel, Entwässerungstabletten), strenge Diäten/Fastenphasen, übermäßige körperliche Betätigung*

(Quelle: BZgA)

Das ist wichtig bei Ess-Brech-Sucht:

- Regelmäßiges Essen vermindert Gier und Essanfälle
- Lernen, sich zu entspannen und Stress abzubauen
- Einsicht, dass die Bulimie eine ernste Erkrankung ist, die sich verselbstständigt und professionelle Hilfe nötig macht
- Medizinische Betreuung, Therapie und/oder Selbsthilfegruppe aufsuchen

» **Manchmal ist eine Bulimie vergesellschaftet mit Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch, selbstverletzendem Verhalten oder Kaufsucht.** «

Binge-Eating-Disorder

Binge Eating ist unter den psychisch bedingten Essstörungen bisher noch am wenigsten erforscht. Die Betroffenen sind „ess-süchtig“ und verschlingen regelmäßig große Nahrungsmengen. Sie essen etwa aus Wut, Trauer oder Langeweile, ohne hungrig zu sein.

Anders als bei der Bulimie versuchen sie aber nicht, die Essanfälle „ungeschehen“ zu machen, z.B. durch Erbrechen, Abführen oder Sport. Deshalb geht Binge Eating meist mit Übergewicht oder Adipositas einher. Das bedeutet aber nicht, dass jeder Übergewichtige an Binge Eating leidet. Umgekehrt können Betroffene auch normalgewichtig sein.

Eine Untergruppe sind die „Nachtesser“ (Night-Eating-Syn-drome). Die Betroffenen geben sich den Essanfällen entweder vor dem Schlafengehen hin oder stehen nachts auf, um zum Kühlschrank zu gehen.

Folgen für die Gesundheit

Als Folgeerscheinungen können z.B. Diabetes, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Gelenkleiden und andere für Übergewichtige typische Erkrankungen auftreten. Charakteristisch sind auch psychische Merkmale wie Depressionen, Resignation, Flucht in Traumwelten, Motivationsprobleme, Hass auf den eigenen Körper, Vermeiden von Spiegeln oder fotografiert zu werden und Probleme, die eigenen Grenzen zu spüren.

Mögliche Hinweise auf Binge-Eating-Disorder

- *Wiederkehrende Episoden von Heißhungeranfällen (mindestens zwei pro Woche über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten)*
- *Anfälle werden als zwanghaft und hemmungslos erlebt*
- *Bei einem Essanfall verschlingen Betroffene eine enorm große Nahrungsmenge in relativ kurzer Zeit*
- *Danach plagen Schuldgefühle, Depressionen und Selbstvorwürfe das bereits angekratzte Selbstbewusstsein*
- *Die Episoden der Essanfälle treten mit mindestens drei der folgenden Symptome auf:*
 - *Übermäßig schnelles Essen (Schlingen)*
 - *Essen bis zu einem belastenden Völlegefühl*
 - *Essen großer Nahrungsmengen ohne Hungergefühl*
 - *Allein essen aus Scham*
 - *Ekel, depressive Verstimmungen und Schuldgefühle nach dem Essen*
 - *Im Körper behalten der bei den Essanfällen aufgenommenen Nahrung*
 - *Aktivitäten, um die Kalorienzufuhr auszuschneiden oder abzutrainieren, bleiben aus*

(Quelle: BZgA)

Das ist wichtig bei Binge Eating:

- *Lernen, wieder genussvoll zu essen sowie die Signale des Körpers wahrzunehmen und darauf angemessen zu reagieren*
- *Regelmäßige, ausgewogene Mahlzeiten*
- *Sport und regelmäßige Bewegung im Alltag*
- *Professionelle Hilfe aufsuchen: medizinische Betreuung, Therapie, Selbsthilfegruppe*

Adoniskomplex

Männer können grundsätzlich an allen Essstörungen erkranken, die auch Frauen betreffen. Dennoch beschreiben manche Experten eine „typisch männliche“ Form der Essstörung: den Adoniskomplex, auch Biggerexie, Muskeldysmorphie oder Muskelsucht genannt.

Die Betroffenen versuchen, ihren Körper durch extremen Sport, strenge Diät oder die Einnahme von Nahrungsergänzungs- oder gar Dopingmitteln möglichst perfekt zu formen. Sie schätzen sich selbst eher als unansehnlich und schwächlich ein, obwohl sie meist gut trainierte Muskeln haben.

Mögliche Hinweise auf den Adoniskomplex

- *Starker Gewichtsverlust*
- *Einnahme von leistungssteigernden Substanzen*
- *Hormonstörungen*
- *Veränderte Brustwarzen und Akne durch Anabolikaeinnahme*
- *Regelmäßiges, exzessives Betreiben von Sport*
- *Fehlender Bezug zur Realität und zum eigenen Aussehen*

Borderline-Störung

Im Zusammenhang mit Essstörungen wird häufig auch von der sog. Borderline-Störung gesprochen. Diese wird auch als „emotional instabile Symptomatik“ bezeichnet und ist u.a. durch extreme Stimmungsschwankungen gekennzeichnet. Nach Schätzungen leidet etwa ein Drittel der von Essstörungen Betroffenen an einer Borderline-Störung. Umgekehrt sind von den Borderline-Patienten mehr als 60 Prozent auch essgestört.

Generell haben viele Menschen mit Essstörungen bestimmte Persönlichkeitsstrukturen oder zeigen zusätzlich Symptome anderer psychischer Erkrankungen. Häufig sind dies Depressionen, Zwänge oder ausgeprägte Ängste.

Essstörungen verhindern?

Viele Faktoren führen zu einer Essstörung und grundsätzlich kann es jeden treffen. Kinder und Jugendliche „stark zu machen“, ist sicherlich die beste Prävention (auch) von Essstörungen. Ein gesundes Verhältnis zum eigenen Körper sowie Selbstbewusstsein entwickeln, sich der eigenen Stärken und Schwächen bewusst werden, ein kritisches Hinterfragen der Vorbilder in Medien (vor allem Social Media) und Werbung und andere Kriterien wirken sich positiv auf das Essverhalten von jungen Menschen aus.

Wichtig

- *Mädchen und Jungen sollten möglichst frühzeitig lernen, angemessen mit psychischen Belastungen, Stress und Leistungsdruck umzugehen. Auf der anderen Seite sind Eltern, Betreuungspersonen und Schulträger angehalten, dafür die Rahmenbedingungen zu schaffen.*

Dazu gehört, auch in unserer schnelllebigen Leistungsgesellschaft den Kindern und Jugendlichen Freiräume zu lassen und dafür zu sorgen, dass der Leistungsdruck nicht überhandnimmt. Das Klima in der Schule, der Umgang der Schüler untereinander sowie der zwischen Lehrern und Schülern spielen gerade während der Pubertät eine große Rolle. Darüber hinaus ist es sehr wichtig, dass junge Menschen über die Sinnlosigkeit von Diäten und die Auswirkungen auf den Körper Bescheid wissen.

Wege aus der Essstörung

Gleichgültig, von welcher der genannten Essstörungen jemand betroffen ist: Er braucht Hilfe, Beratung und Behandlung. Es reicht nicht aus, Ratgeber zu lesen oder im Internet zu recherchieren. Doch der Weg aus einer Essstörung ist meist lang und mühsam, und nur der Betroffene selbst kann ihn – mit Unterstützung durch andere – beschreiten.

Es geht u.a. darum, mit sich selbst wieder Freundschaft zu schließen, Verantwortung für sich zu übernehmen und Konflikte aufzulösen. Eigene Bedürfnisse zu erkennen und mit den richtigen Mitteln zu befriedigen, gut zu sich selbst zu sein – das müssen die Betroffenen erst wieder lernen.

Wichtig

- *Auch die Partner und Familienangehörigen, z. B. Eltern und Geschwister, sollten Hilfe bekommen.*

Schritt 1: Sich selbst die Essstörung eingestehen

Der erste Schritt aus einer Essstörung heraus besteht darin, der Wahrheit ins Auge zu blicken. Nur wer sich selbst eingesteht, eine Essstörung zu haben, kann sie überwinden. Dieser erste Schritt ist schwer, bietet aber die Chance für einen Wendepunkt im Leben und für eine echte Veränderung.

Schritt 2: Sich jemandem anvertrauen

Auch der stärkste Mensch braucht jemanden, mit dem er seine Ängste und Sorgen teilen kann. Das können Vater oder Mutter, andere Verwandte, Partner oder gute Freunde sein.

Schritt 3: Professionelle Unterstützung suchen

Es gibt Beratungsstellen, die auf Essstörungen spezialisiert sind (siehe Seite 23). Dort erhalten Betroffene und Angehörige professionelle Unterstützung und Hilfestellung. Die Beratungsstelle hilft auch dabei herauszufinden, welche Therapieform die geeignete ist. Viele Beratungsstellen bieten übrigens auch anonyme Beratung am Telefon, per E-Mail oder im Chat an.

Therapiemöglichkeiten

Es gibt zahlreiche unterschiedliche Arten der Behandlung. Verhaltenstherapie und Psychoanalyse sind die klassischen Therapiemethoden. Heute wendet man aber auch andere Formen an, z.B. Methoden aus der Familien-, Körper-, Musik-, Tanz- und Bewegungstherapie sowie Hypnose. Es gibt ambulante und stationäre Maßnahmen.

Wichtig

- *Welche Therapie die richtige für den Betroffenen ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab, z. B. von Krankheitsbild, Umfeld und Persönlichkeit des Patienten.*

Ernährungstherapie

Die Ernährungstherapie ist eine der Säulen bei der Behandlung von Essstörungen und ergänzt die anderen Therapieformen.

Die Betroffenen haben Probleme mit der Auswahl angemessener Lebensmittel und Essmengen (Portionsgrößen), und meist große Angst vor einer Gewichtszunahme. Ziel der Ernährungstherapie ist es, wieder nach Hunger und Sättigung essen zu können, Körpersignale wieder zu beachten und zu deuten.

Am Anfang der Therapie stehen häufig die Bestandsaufnahme anhand eines Essprotokolls und ein ausführliches Gespräch. Schritt für Schritt sollen die Betroffenen lernen, regelmäßig „richtige“ Portionsgrößen zu essen, und das ohne Gewissensbisse. Häufig müssen sie auch dazu motiviert werden, Speisen, die sie sich selbst verboten hatten, wieder zu entdecken und in den Speiseplan aufzunehmen. Dies erfordert ein intensives Training unter fachkundiger Anleitung, evtl. in einer Gruppe.

Wichtig

- *Rückfälle in alte Verhaltensmuster sind normal und müssen bei der Therapie mit eingeplant werden.*

Kliniken und Wohngruppen

Psychosomatische Kliniken, die auf Essstörungen spezialisiert sind, bieten ein breites Angebot an Behandlungsmöglichkeiten. Je nachdem, welches Stadium der Essstörung erreicht ist, kann eine intensive Betreuung und Behandlung in einer Klinik sinnvoll sein. Wer eine intensive Betreuung braucht, aber vor einem Klinikaufenthalt zurückschreckt (um z. B. seine Ausbildung nicht zu unterbrechen), kann sich auch ambulant behandeln lassen oder eine Zeit lang in einer therapeutischen Wohngruppe leben.

Selbsthilfegruppen

In einer Selbsthilfegruppe kann man sich mit anderen Betroffenen austauschen. Diese verstehen die Sorgen und Ängste und können sich besser in den Betroffenen hineinversetzen als nicht betroffene Angehörige, Partner und Freunde. Als Vorbereitung, Begleitung oder Nachbetreuung einer professionellen Behandlung sind Selbsthilfegruppen sehr hilfreich.

Wichtig

- *Eine professionelle Therapie können Selbsthilfegruppen aber nicht ersetzen.*

Tipps für Angehörige und Partner

Eine Essstörung belastet nicht nur den Betroffenen, sondern auch die Angehörigen, Partner und Freunde. Diese sind selbst rat- und hilflos, möchten aber gerne dem Betroffenen helfen.

Wenn Sie ein Kind, einen Partner oder Freund haben, das/der unter einer Essstörung leidet, vermeiden Sie aber bitte das Folgende:

- Ratschläge wie „Iss doch endlich mal was“
- Betroffene unter Druck setzen, denn Druck bewirkt häufig das Gegenteil
- Vorwürfe und Schuldzuweisungen
- Zynische oder ironische Bemerkungen über den Körper des Betroffenen oder anderer Personen
- Verharmlosen der Erkrankungen nach dem Motto: „Ach, die Flausen gehen schon noch vorbei“
- Dramatisieren der Probleme

Unser Tipp

- *Stattdessen sollten Sie dem Betroffenen zeigen, dass Sie seine schwerwiegenden Probleme ernst nehmen. Überlassen Sie es ihm zu handeln, auch wenn es schwer fällt zuzusehen, wie er immer tiefer in die Essstörung gerät.*

Wichtig ist Feingefühl

Wenn Sie als Mutter oder Vater Ihr Kind erstmals auf Ihren Verdacht ansprechen, reagiert es möglicherweise ablehnend und streitet alles ab. Lassen Sie sich nicht von der Verleugnungstaktik anstecken, aber beharren Sie nicht darauf, dass Ihr Kind seine Störung (sofort) zugibt. Lassen Sie ihm Zeit und respektieren Sie, dass es sich unter Umständen vorübergehend zurückzieht.

Wenn es wieder zu einem Gespräch kommt, sagen Sie Ihrem Kind, was Sie wahrnehmen, denken, fühlen und fürchten. Zeigen Sie ihm, dass Sie es lieben, sich Sorgen machen und zu ihm stehen. Ermuntern Sie es, sich helfen zu lassen und signalisieren Sie, dass Sie sich ebenfalls Hilfe suchen werden.

Überprüfen Sie kritisch Ihre eigene Einstellung zum Schönheitsideal. Machen Sie sich bewusst, dass Ihr Kind Bemerkungen über Darstellerinnen im Fernsehen o.ä. wie ein Seismograf aufnimmt. Das gilt besonders für Väter gegenüber ihren Töchtern!

Kontaktadressen

■ *Hier finden Betroffene Rat und Hilfe:*

Infotelefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA):

0221 / 89 20 31

Mo. bis Do. 10 – 22 Uhr, Fr. bis So. 10 – 18 Uhr

*Adressen von Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen finden Sie unter: **www.bzga-essstoerungen.de***

Wir beraten Sie gern!

Die Informationen dieses Faliblatts können Ihnen lediglich einen Überblick vermitteln. Für offen gebliebene Fragen und Probleme wenden Sie sich daher bitte vertrauensvoll an Ihren Arzt.

Darüber hinaus stehen selbstverständlich auch wir Ihnen jederzeit gern zur Verfügung. So können wir Ihnen mit unseren qualitätsgeprüften Kursen rund um gesunde Ernährung und Bewegung helfen, aktiv Ihre Gesundheit zu stärken. Rufen Sie uns an oder besuchen Sie uns in unseren Geschäftsräumen.

IKK-Servicetelefon

📞 **0800 8579840**

(täglich, 24 Stunden zum Nulltarif)

🌐 www.ikk-gesundplus.de



Mehr Leistung. Mehr Service.