

**FESST
STÖRUNGEN**

Impressum:

Herausgeber: Kinder- und Jugendanwaltschaft Burgenland, Hartlsteig 2, 7000 Eisenstadt
in Kooperation mit dem

Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Franz Liszt Gasse 1, 7000 Eisenstadt

AutorInnen: Dr. Gerlinde Stern-Pauer, Mag. Christian Reumann

Druck: Offset 2000, 7344 Stoob-Süd 32

Inhalt

	Seite
ESSSTÖRUNGEN – psychosomatische Erkrankungen mit Suchtcharakter	5
Normalgewicht – Was ist das?	6
Magersucht	7
Diagnosekriterien	7
Symptome und mögliche Folgen der Magersucht	8
Ursachen der Magersucht	10
Ess-Brehsucht	11
Diagnosekriterien	12
Symptome und mögliche Folgen der Ess-Brehsucht	13
Ursachen der Ess-Brehsucht	15

Fettsucht	16
Diagnosekriterien	16
Symptome und mögliche Folgen der Fettsucht	17
Ursachen der Fettsucht	18
Das Phänomen der Co-Abhängigkeit	19
Was man tun sollte, wenn man vermutet, dass jemand an einer Essstörung erkrankt sein könnte	20
Was Angehörige und Freunde auf keinen Fall sagen sollen	21
Beratungsstellen	22
Literaturverzeichnis	23

ESSSTÖRUNGEN - psychosomatische Erkrankungen mit Suchtcharakter

Essen ist etwas, das wir von unserem ersten Lebenstag an lernen. Wir lernen auch zu spüren, ob wir zuviel oder zuwenig gegessen haben, sowie auf körperliche Signale zu reagieren, die uns dieses Zuviel oder Zuwenig anzeigen.

Essen ist einerseits also **lebensnotwendige Nahrungsaufnahme**, andererseits aber auch ein **soziales Ereignis**. Gemeinsame Mahlzeiten im Familienkreis und mit Freunden sind gute Möglichkeiten, miteinander zu reden und erzeugen ein Gefühl der Vertrautheit.

Ein weiterer Aspekt des Essens ist der **Genuss**.

Gerade die Fähigkeit Essen zu genießen, geht aber bei jenen Menschen verloren, die aufgrund von psychischen Problemen ihr Essverhalten auf gesundheitsgefährdende Weise ändern. Die Betroffenen können nicht mehr frei entscheiden, wann, was und wie viel sie essen. Das Essen oder das Nicht-Essen entwickelt sich zu einer **Sucht**, die nicht mehr kontrollierbar ist.

Krankhafte Essstörungen wie **Magersucht** und **Ess-Brechsucht** treten bei beiden Geschlechtern auf, allerdings sind mehrheitlich Frauen und Mädchen davon betroffen. Eine weitere in den Industrieländern verbreitete Form der Essstörungen ist **Fettsucht**.

Normalgewicht – Was ist das?

Aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse ist bei der Einschätzung des Körpergewichtes von Durchschnittsbereichen auszugehen.

In diesem Sinne hat sich der **Body-Mass-Index** (Körpermasseindex, BMI) bewährt.

Der BMI wird folgendermaßen berechnet:

BMI = Gewicht in Kilogramm, dividiert durch die Körpergröße in Meter zum Quadrat

Beispiel:

BMI einer Person mit einem Körpergewicht von 65kg und einer Körpergröße von 1,75m

$$\text{BMI} = 65 : 1,75^2 = 21,2$$

Normaler Gewichtsbereich für Frauen: 19 – 24 BMI, für Männer: 20 – 25 BMI

Es ist zu bedenken, dass der BMI auch **nur ein Richtwert** ist. Das bedeutet, dass bei der Einschätzung, ob jemand über-, unter- oder normalgewichtig ist, natürlich auch Faktoren wie Muskel- und Knochenbau zu berücksichtigen sind.

wichtig: bei Kindern und Jugendlichen gestaltet sich die Berechnung des BMI

schwieriger, und sollte unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren (z. B.

Wachstumsschübe) am besten von Fachleuten (z. B. FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde) durchgeführt werden.

Magersucht (Anorexia Nervosa)

Magersucht ist eine Krankheit, an der vor allem junge Mädchen und Frauen im Zeitraum zwischen Vorpubertät und dem 25. Lebensjahr erkranken. Seltener beginnt die Erkrankung im Alter zwischen dreißig und vierzig Jahren.

Ebenfalls weniger häufig sind Burschen und Männer betroffen.

Diagnosekriterien:

1. Body-Mass-Index (BMI) von weniger als 17,5
2. Ausgeprägte Ängste vor einer Gewichtszunahme trotz bestehendem Untergewicht
3. Störung der Wahrnehmung des eigenen Körpergewichts und der Figur
4. Übertriebener Einfluss des Körpergewichts und der Figur auf die Selbstbewertung oder Leugnen des Ausmaßes des gegenwärtigen geringen Körpergewichts
5. Ausbleiben der Menstruation über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten

Symptome und mögliche Folgen der Magersucht

- Panische Angst dick zu werden
- Zusätzlich zu einer strengen Diät wird noch exzessiv Sport betrieben, um sicher abzunehmen.
- Missbrauch von Abführmitteln und Appetitzüglern
- Hochgradiger Gewichtsverlust
- Gedankliche Fixierung auf Essen und Diäten
- Minimale Nahrungsaufnahme und penibles Zählen der Kalorien - Bevorzugt werden kalorienarme Nahrungsmittel, wie Diät-Joghurt, Obst, Gemüse und Salate konsumiert
- Um den abgemagerten Körper zu verstecken aber auch um das ständig auftretende Kältegefühl zu vermeiden, werden von den Betroffenen meistens warme Kleidungsstücke (z.B. dicke Pullover) bzw. mehrere Schichten von Kleidung übereinander getragen.
- Immer wieder auftretende Phasen von depressiven Verstimmungen
- Selbstverletzungen (z.B. sich selbst Schnittwunden zufügen)

- Blutdruck, Puls und Körpertemperatur sinken ab. Die Betroffenen werden kraftloser, müder, frieren und leiden an Verstopfung (zum Teil auch deshalb, weil nicht genügend Ballaststoffe im Darm sind).
- Durch hormonelle Veränderungen kann es zu einem Ausbleiben der Menstruation kommen.
- Brüchige Haare; trockene und fahle Haut
- In seltenen Fällen kann es auch zur Zunahme der feinen Körperbehaarung (Flaum) kommen.
- Schwellungen und Taubheit an Händen und Füßen aber auch im Gesicht
- Herzrhythmusstörungen
- Verstärkte Infektionsanfälligkeit
- Häufig treten auch Konzentrationsstörungen, Störungen im logischen Denken und depressive Verstimmungen auf
- **Magersucht kann lebensbedrohlich werden**

Ursachen der Magersucht

- Konflikte, welche die Betroffenen mit sich oder der Umwelt haben, werden nicht ausgetragen, sondern auf das Essverhalten verschoben.
- Das Bedürfnis nach Liebe, Zuwendung, Kontakt, Anerkennung, Akzeptanz, Selbstverwirklichung oder Freiraum werden nicht so erfüllt, wie das für ein zufriedenstellendes Leben notwendig wäre.
- Überfürsorgliche Familienstrukturen, die den Aufbau einer Individualität verhindern
- Eltern, die Kinder in ihre Partnerprobleme miteinbeziehen und einerseits als Puffer, andererseits aber auch als Bindeglied missbrauchen
- Traumatische Erfahrungen in der Kindheit, mit gestörten Eltern-Kind- Beziehungen
- Großer Erwartungsdruck von Seiten der Eltern
- Angst des Kindes die Eltern zu enttäuschen
- Angst vor den körperlichen Veränderungen
- Angst vor Sexualität (auch Angst vor der eigenen Sexualität)
- Traumatisierungen durch sexuellen Missbrauch oder Misshandlungen

Ess-Brechsucht (Bulimia Nervosa)

Bulimie ist eine Essstörung, die meist junge Frauen der Altersgruppe um Mitte zwanzig erfasst. Häufig waren diese Frauen als Kinder ein wenig pummelig. Brechsüchtige Frauen leiden unter der panischen Angst, sie könnten zu dick werden.

Sie nehmen meist nicht so extrem ab wie Magersüchtige und halten ihr Gewicht oft noch im Normbereich.

Die betroffenen Frauen leiden unter „Essanfällen“. Innerhalb kürzester Zeit stopfen sie Unmengen hochkalorischer und dickmachender Nahrungsmittel (z.B. Schokolade, Torten) in sich hinein. Anschließend wird die ganze Mahlzeit erbrochen.

Dieses Erbrechen verursacht starke Scham- und Schuldgefühle und in weiterer Folge depressive Zustände. Das Erbrechen müssen sie häufig nicht mehr manuell herbeiführen, der Gedanke daran verursacht es schon. Ähnlich wie bei Alkoholabhängigkeit erleben die Ess-Brechsüchtigen während des Essens euphorische Zustände und nach dem Erbrechen die Katerstimmung.

Ess-Brechsüchtigen ist bewusst, dass ihr Essverhalten gestört ist. Dieses Bewusstsein führt meist zu einer starken Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls.

Das häufige Erbrechen führt auch dazu, dass das natürliche Völlegefühl verloren geht, sodass die Essanfälle häufiger und exzessiver werden.

Rund 5% der 15 bis 35-jährigen Mädchen und Frauen leiden unter Bulimie.

Diagnosekriterien

1. Wiederholte Episoden von Essattacken, die durch den Verzehr von Mengen an Nahrung gekennzeichnet sind, welche die meisten Menschen im gleichen Zeitraum nicht essen würden. Dabei haben die Betroffenen das Gefühl, die Kontrolle über das Essverhalten (Menge und Art der aufgenommenen Nahrung) zu verlieren
2. Wiederholte Anwendung von unangemessenen, eine Gewichtszunahme verhindernden Maßnahmen, wie z.B. absichtlich herbeigeführtes Erbrechen, Verwendung von Brechmitteln, Entwässerungstabletten, Klistieren, Fasten oder übermäßige körperliche Betätigung
3. Die Essattacken sowie die Maßnahmen, die eine Gewichtszunahme verhindern sollen, kommen drei Monate lang mindestens zweimal pro Woche vor
4. Figur und Körpergewicht haben einen übermäßig großen Einfluss auf das Selbstwertgefühl und die Selbsteinschätzung

Symptome und mögliche Folgen der Ess-Brechsucht

- Große Gewichtsschwankungen innerhalb kürzester Zeit
- Essen in Gesellschaft wird so oft wie möglich vermieden.
- Wenn Essen im sozialen Rahmen (bei Feiern oder offiziellen Essen) unvermeidbar ist, ziehen sich die Betroffenen während der Mahlzeit auffällig lange zurück, um zwischendurch zu erbrechen.
- Starke Neigung sich selbst zu isolieren. Dadurch gehen Freundschaften und unter Umständen die gesamte Einbindung in soziale Systeme verloren.
- Depressive Verstimmungen treten häufig auf
- Das Gefühl der Hilflosigkeit beherrscht das Denken
- Geringes Selbstwertgefühl
- Vernachlässigung von Aufgaben in Schule, Arbeit oder Studium
- Lebensfreude und Vitalität gehen verloren.
- Das Suchtverhalten bestimmt den Tagesablauf.

- Die Magensäure greift beim Erbrechen den Zahnschmelz an. Das Zähneputzen nach dem Erbrechen hat einen kontraproduktiven Effekt, weil dadurch die Magensäure in die Zähne gerieben wird.
- Durch das Erbrechen schwellen die Speicheldrüsen an, wodurch das Gesicht aufgedunsen wirkt.
- Aufgrund der Einnahme von Entwässerungsmitteln kann es zu Nierenschädigungen kommen.
- Der Gebrauch von Abführmitteln führt zu Eiweißmangel und Störungen im Elektrolythaushalt
- Magendarmbeschwerden, wie z.B. Blähungen, Verstopfung
- Schmerzhaft Reizung der Speiseröhre
- Herzrhythmusstörungen
- Muskelschwäche und Mattigkeit
- In seltenen Fällen kann es auch zu epileptischen Anfällen kommen.
- Wegen der großen Mengen an Lebensmitteln, die bei Essattacken konsumiert werden, kann es auch zu finanziellen Problemen kommen.

Ursachen der Ess-Brechsucht

- Das Bestreben, dem herrschenden Schönheitsideal zu entsprechen, schlank und dadurch attraktiv zu sein
- Zu wenig bzw. die falsche Zuwendung, die für die Entwicklung eines gesunden Selbstwertgefühls notwendig wäre
- Große Erwartungshaltungen von Seiten der Eltern - Die Betroffenen sind oft damit aufgewachsen, dass sie nur dann etwas wert sind, wenn sie besonders gut, besonders tüchtig, besonders schön, besonders begehrenswert, besonders witzig und schlagfertig, besonders klug usw. sind.
- Der Hunger nach Anerkennung wird oft als Hunger auf Essen wahrgenommen
- Sexueller Missbrauch und Misshandlungen – Dadurch wird die sexuelle Identität und damit die gesamte Persönlichkeit verletzt.
- In ihren Beziehungen haben die Betroffenen oft das Gefühl, benutzt und ausgebeutet zu werden.

Fettsucht (Adipositas)

In unserer Gesellschaft gibt es einen sehr großen Anteil an zu dicken Menschen, allerdings sind nicht alle Übergewichtigen fettsüchtig. Alle Fettsüchtigen sind aber übergewichtig. Von Fettsucht sind großteils Frauen betroffen. Der Anteil der männlichen Erkrankten ist hier jedoch größer als bei Magersucht und Ess-Brechsucht.

Die Fettsucht zählt nicht zu den klassischen, psychisch bedingten Essstörungen, allerdings sind die Ursachen und Folgen dieser Erkrankung mit jenen der Magersucht bzw. Ess-Brechsucht vergleichbar.

Diagnosekriterien

1. Body-Mass-Index von mindestens über 30
2. Übermäßige Anhäufung von Fett im Körper
3. Bereits bestehende oder zu erwartende körperliche Schädigung durch die ständige übermäßige Nahrungszufuhr und das daraus resultierende Übergewicht
4. Massive Beeinträchtigung des Sättigungsgefühls (gegessen wird, solange Nahrung verfügbar ist)
5. Gegessen wird auch, wenn kein Hungergefühl vorliegt.

Symptome und mögliche Folgen der Fettsucht

- Im Gegensatz zu Magersüchtigen wird der eigene Körper und das Körpergewicht durchaus realistisch wahrgenommen (keine Über- oder Unterschätzung).
- Es besteht das Gefühl, das Essverhalten und das Gewicht nicht kontrollieren zu können (Hilflosigkeit).
- Übermäßiges Essen erfolgt meistens alleine (geheim) – im Beisein anderer werden eher durchschnittliche Nahrungsmengen konsumiert.
- Oft geringes Selbstwertgefühl aufgrund der wahrgenommenen Unförmigkeit des eigenen Körpers
- Oft lange andauernde depressive Verstimmungen
- Herz- Kreislauferkrankungsrisiko ist stark erhöht.
- Diabetes Mellitus (Zuckerkrankheit)
- Fettleber bis hin zur Fettleber-Hepatitis (Gelbsucht)
- Atemstörungen
- Vorzeitiger Gelenksverschleiß
- Stark erhöhte Gefahr an Tumoren des Verdauungsapparates zu erkranken

Ursachen der Fettsucht

- Fettsüchtige Menschen können ihre Gefühle nicht ausdrücken, sie „schlucken sie hinunter“.
- Das Essen ist oft die einzige Möglichkeit, emotionale Bedürfnisse zu befriedigen.
- Fettsüchtige leiden unter vermeintlichen und realen Ablehnungen durch ihre Mitmenschen und kompensieren dies wieder mit erhöhtem Nahrungsmittelkonsum.
- Anerzogene falsche Ernährungsgewohnheiten, die oft nur sehr schwer veränderbar sind
- Esssucht entsteht häufig in Folge mehrerer Diäten, die aus Gründen der Gewichtsreduktion durchgeführt werden. In den meisten Fällen folgt jedoch nach einer Diät wieder eine Gewichtszunahme (Yo-Yo Effekt). Der Frust und die Enttäuschung, die dadurch entstehen, werden wieder mit Essen bekämpft usw.
- Unzureichende Stressbewältigungsstrategien
- Genetische Faktoren (z.B. vererbte Stoffwechselerkrankungen)

Das Phänomen der Co-Abhängigkeit

Wie bei allen Formen der Suchterkrankungen sind auch bei Essstörungen die erkrankten Menschen nicht isoliert zu betrachten, sondern müssen in Wechselwirkung mit ihrem sozialen Umfeld wahrgenommen werden. Das heißt, sie beeinflussen mit ihrem Suchtverhalten ihre Umgebung, welche umgekehrt wiederum das Suchtverhalten des Betroffenen mitbestimmt. Es entsteht das System der **Co-Abhängigkeit**.

Als Co-Abhängige bezeichnet man Angehörige, welche ihr Verhalten vom süchtigen Familienmitglied abhängig machen.

Eigene Wünsche und Bedürfnisse werden aus Rücksicht auf den Kranken zurückgestellt. Co-Abhängige merken nicht, dass sie mit ihrem Verhalten die Sucht aufrechterhalten. Indem sie alle Sorgen und Krisen von der süchtigen Person fernzuhalten versuchen, entsteht eine Situation, in welcher es keinerlei Grund für diese gibt, am Suchtverhalten etwas zu ändern.

Andererseits besteht durch die Tatsache, dass man ein süchtiges Familienmitglied zu betreuen hat, natürlich auch die Tendenz, eigene Probleme bzw. solche seines gesamten Familiensystems nicht zu bearbeiten. Dadurch werden notwendige Veränderungen verhindert.

**Was man tun sollte, wenn man vermutet, dass jemand an einer
Essstörung erkrankt sein könnte:**

- 1. Sich als Angehörige(r) von ÄrztInnen und Facheinrichtungen beraten lassen!**
- 2. Gemeinsam mit diesen Verhalten und Vorgangsweisen planen!**
- 3. Den Erkrankten und sich selbst Zeit geben, denn die Essstörung ist nicht von einem Tag auf den anderen gekommen und wird auch nicht von einem Tag auf den anderen vergehen!**

Was Angehörige und Freunde auf keinen Fall sagen sollen:

Setz dich hin, und iss wie ein normaler Mensch!

Warum tust du uns das an?

Denkst du dabei überhaupt nicht an uns?

Du siehst gut aus!

Du siehst wieder gesund aus!

Ich wünschte, ich könnte auch abnehmen!

Jetzt reiß` dich endlich zusammen!

**Wir haben schon soviel Geld für dich ausgegeben,
und es nützt nichts!**

- Literatur:**
1. Suchtpräventionsstelle Salzburg: Thema ist...Essen.; in Akzente
 2. Bärbel Wardetzki: Bulimie: der Hunger nach Anerkennung
 3. Trojovsky et al.: Anorexia nervosa – Magersucht; in Paediatric und Paedologie 30, 1995), A93-99;
 4. König et al.: Anorexie und Bulimie...wenn Essen unnatürlich wird; Informationsbroschüre der Österr. Ges. für Neurologie und Psychiatrie
 5. Saß, Wittchen, Zaudig: Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM-IV), Hogreve, 1998
 6. Dt. Ges. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychiatrie u.a.(Hrsg.) Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter. Dt. Ärzteverlag, 3. überarbeitete Auflage 2007, S. 117 - 130

NICHT MIT ESSEN BELOHNEN ODER BESTRAFEN
SCHÖNHEITSIDEALE NICHT KRITIKLOS ÜBERNEHMEN
FEHLER UND SCHWÄCHEN GESTATTEN
PRIVATSPHÄRE ALLER FAMILIENMITGLIEDER RESPEKTIEREN
KINDER NICHT ZUM ESSEN ZWINGEN
ESSEN NIE ALS ERSATZ FÜR ZUWENDUNG MISSBRAUCHEN
" ÜBER GEFÜHLE REDEN - LIEBER STREITEN ALS SCHWEIGEN