



Prävention von Ess-Störungen

KRANKHEITSBILDER

Essstörungen sind nach der internationalen Krankheitsklassifikation der World Health Organization (WHO) psychische Krankheiten. Eine Ausnahme ist die Fettsucht (Adipositas), die als Ernährungskrankheit eingeordnet wird. Zwei Krankheitsbilder sind vorherrschend, nämlich die Magersucht (Anorexia nervosa) und die Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa oder Bulimie). Beide und weitere Formen können ineinander übergehen. Hauptsächlich betroffen (ca. 90 %) sind Mädchen und junge Frauen im Alter von 14 bis 30 Jahren. Fachleute schätzen die Häufigkeit der Magersucht auf knapp 1 %, die der Bulimie auf 2 bis 5 % der Gesamtbevölkerung, in Deutschland sind somit etwa 5 Millionen Menschen betroffen. Ess-Störungen sind damit ein brisantes gesellschaftliches Problem. Etwa 15% der Magersüchtigen sterben trotz Therapiebemühungen, die Dauerschäden bei allen Essgestörten sind immens.

Wer eine Ess-Störung hat, kann nicht mehr unbeschwert essen, um seinen Hunger zu stillen. Es geht dann nicht mehr um „Hunger“ und „satt“. Über Essen oder Nicht-Essen soll häufig stellvertretend ein psychischer oder sozialer Konflikt gelöst, eine innere Not überwunden, Trost und Ablenkung gefunden oder ein innerer Hunger gestillt werden. Gleichzeitig macht damit Essen Angst und löst Schuld und Schamgefühle aus. Von einer Ess-Störung spricht man, wenn dieses „Frustessen“ oder Hungern mindestens zweimal pro Woche vorkommt und über mindestens 3-6 Monate andauert. Die Gedanken kreisen dabei immer stärker um Kalorientabellen, verbotene Lebensmittel, Gewicht, Figur. Zu den anderen Sorgen kommt ein gefährlicher Teufelskreis hinzu, da sich die äußeren Bedingungen, die z. B. mit einer Gewichtsabnahme verbunden werden, nicht eintreten und weil mit Essen kein körperliches oder seelisches Wohlfühl erreicht wird.

Anorexia nervosa

Von Magersucht spricht man, wenn eine Gewichtsreduktion selbst herbeigeführt wird, z. B. durch Hungern, strenge Diäten, selbstinduziertes Erbrechen, Appetitzügler, Abführmittel, Leistungssport. Bei einer Magersucht sinkt der Body Mass Index (BMI, vgl. Abschnitt 3.1) unter einen Wert von 17,5, ein BMI von 12/13 ist stark lebensbedrohlich, sogar tödlich¹.

Menschen mit Magersucht haben Angst vor dem Essen, einen Ekel vor einem Großteil der Nahrungsmittel und panische Furcht vor einer Gewichtszunahme. Die Lebensmittel werden immer rigider in „gute“ und „böse“ eingeteilt. Trotz deutlichem Untergewicht empfinden sie sich als unansehnlich dick (Störung des Körperschemas). Das Ausbleiben der Menstruation wird oft unbewusst angestrebt (Abwehr der Entwicklung zur Frau). Bei Beginn der Magersucht vor der Pubertät kann es zu einer Verzögerung oder Hemmung der körperlichen

¹ Diese Werte gelten für Erwachsene, bei Jugendlichen gibt es Abweichungen, siehe Abschnitt 3.1.



Prävention von Ess-Störungen

KRANKHEITSBILDER

Entwicklung kommen. Magersüchtige leiden an der wahnhaften Vorstellung zu dick zu sein. Obwohl die Gedanken ständig ums Essen kreisen, wollen Menschen mit Magersucht oft nicht, dass jemand mitbekommt, wie wenig sie essen oder wiegen. Im Laufe der Zeit geht ihnen das Gefühl für Hunger und Sättigung verloren, so dass ihr Körper immer mehr abmagert.

Nach außen sind Menschen mit Magersucht meistens sehr ehrgeizig, leistungsorientiert und beliebt - zumindest solange, bis die Unternährung ihren Tribut fordert, die Betroffene umkippt, sich schwer konzentrieren kann, depressiv wird und sich zurückzieht. Dadurch sind sie in der Schulklasse vom Lehrer schwer zu identifizieren, denn natürlich ist nicht jede sehr schlanke leistungsorientierte Schülerin magersüchtig!

Bulimia nervosa

Auch Bulimie-Kranke haben panische Angst vor einer Gewichtszunahme und empfinden sich selbst als abstoßend und unförmig. Zentrales Merkmal der Bulimie sind regelmäßige Heißhungeranfälle (wöchentlich mindestens zwei Anfälle über mindestens drei Monate). Während dieser Essattacken werden in kürzester Zeit (ca. 2 Stunden) Nahrungsmittel in Mengen von bis zu 15000 Kalorien (!) gegessen. Das entspricht in etwa einer Wochenration. Dabei werden häufig die „verbotenen Lebensmittel“ verschlungen, also fette und süße Speisen. Die Essanfälle werden oft als rauschhaft beschrieben, die Betroffene hat keine Kontrolle über die Menge oder die Art der Nahrungsmittel. Erst wenn der Bauch schmerzt, wird ihnen die Situation bewusst. Scham und schlechtes Gewissen gekoppelt mit der Angst vor der Zunahme führen dann zu kompensatorischen Verhaltensweisen, wie selbst induziertes Erbrechen, zeitweilige Hungerperioden, exzessiver Sport, Missbrauch von Entwässerungs- und Abführmitteln.

Einem Bulimie-Kranken sieht man die Ess-Störung normalerweise nicht an, denn er ist meistens normalgewichtig und „funktionstüchtig“. Allerdings sind die langfristigen Gesundheitsschäden groß (vgl. Abschnitt 2.4). Die Ess- und Brechorgien finden meist im Geheimen statt, und selbst vor nahen Angehörigen kann die Krankheit sehr lange verheimlicht werden. Die Scheu und Scham, von der eigenen Krankheit zu erzählen, ist besonders groß.



Prävention von Ess-Störungen

KRANKHEITSBILDER

Binge Eating

Als Sonderform der Bulimie gewinnt heute die so genannte "Esssucht" (Binge Eating Disorder) an Bedeutung. Diese Störung unterscheidet sich von der Bulimie dadurch, dass nach Heißhunger-Anfällen keine kompensatorischen Maßnahmen getroffen werden, sodass es zu einer mehr oder weniger kontinuierlichen Gewichtszunahme kommt.

Adipositas

Bei einem Body Mass Index (BMI, s. Abschnitt 3) von über 25 spricht man von Übergewicht, Fettsucht besteht bei einem BMI von 30 und höher. Derzeit sind etwa 15 % aller Kinder übergewichtig oder adipös, mit steigender Tendenz (Reinehr u. a. 2003). Trotz ihrer Klassifikation außerhalb der Ess-Störungen sind auch hier meist psychische und soziale Bedingungen entscheidend. Ein Teil der adipösen jungen Menschen leidet ebenfalls an Heißhungeranfällen (binge eating). Dicke Kinder und Jugendliche haben oft unter den psychosozialen Folgen stark zu leiden: Sie werden verspottet, werden seltener als Freunde gewählt (oder in Sportmannschaften!), dienen als Sündenbock oder werden regelrecht gemobbt. Damit geraten sie oft in einen tragischen Zirkel des „Frust-Essens“.