

Einfache Sprache



Ess-Störungen **verstehen**

www.selbsthilfe-rlp.de

Redaktion und Layout:



für LAG KISS RLP

www.selbsthilfe-rlp.de



Titelblatt: **GUERRADESIGN**

Fachlektorat:

© Kompetenz-Zentrum Leichte Sprache; LAG KISS RLP

**Dieses Heft können Sie kostenlos bei Ihren
Selbsthilfe-Kontaktstellen erhalten.**

Ess-Störungen verstehen

In diesem Heft finden Sie Informationen zu dem Thema
Ess-Störungen

- ✓ Ein grober Überblick über Ess-Störungen
 - Anorexie – Magersucht
 - Bulimie – Ess-Brechsucht
 - Binge Eating-Disorder – Ess-Sucht
- ✓ Grundlegende Informationen zu Behandlungsmöglichkeiten
- ✓ Ein Wörterbuch mit Erklärungen zu medizinischen Begriffen.
Wenn ein Wort im Text unterstrichen ist, dann finden Sie im Wörterbuch eine Erklärung dazu.

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Selbsthilfe-Freunde!

Wir freuen uns, dass Sie dieses Heft in den Händen halten. Und dass Sie sich für das Thema Ess-Störungen interessieren.

Ess-Störungen sind ein sehr komplexes Thema.

Das heißt: Es gibt sehr viele Informationen und viele Hintergründe, die nicht immer leicht zu verstehen sind. Es gibt außerdem ganz viele verschiedene Arten von Ess-Störungen.

Weil das Thema schwierig ist, ist dieses Heft in Einfacher Sprache geschrieben. So ist es leichter zu lesen und zu verstehen.

Das bedeutet aber auch: Das Heft enthält nicht alle Informationen zu dieser Erkrankung. Das Heft soll Ihnen zunächst einen Überblick zu diesem Thema geben.

Zum Beispiel: Wenn Sie selbst betroffen sind oder wenn Sie glauben, dass Sie betroffen sind. Oder weil Sie Jemanden kennen, der diese Erkrankung hat.

Es ist wichtig, dass Sie mit einem Arzt sprechen, wenn Sie glauben diese Erkrankung zu haben. Er kann Ihnen helfen und Ihnen sagen, was Sie tun können.

Vielen Menschen hilft es auch mit anderen über Ihre Sorgen und Probleme zu sprechen. Zum Beispiel: Mit einem Therapeuten.

Es gibt auch Selbsthilfe-Gruppen für diese Erkrankungen.

In den Selbsthilfe-Gruppen treffen sich Menschen, die das gleiche Problem haben. Oder die gleiche Erkrankung.

Die Menschen können in der Gruppe miteinander sprechen.

Das tut vielen Betroffenen gut, weil Sie wissen, dass sie nicht alleine sind mit der Erkrankung.

Die Erstellung und der Druck dieses Heftes wurden durch die IKK Südwest gefördert. Dafür danken wir ganz herzlich.

Wenden Sie sich bitte immer an Ihre Selbsthilfe-Kontaktstelle, wenn Sie Informationen oder Unterstützung zum Thema Selbsthilfe brauchen.

Wir sind für Sie da!

Ihre Mitarbeiter der Selbsthilfe-Kontaktstellen in Rheinland-Pfalz

PS: Unsere Telefon-Nummern und E-Mail-Adressen finden Sie am Ende der Broschüre.

Wir informieren Sie gerne!

Wir benutzen in diesem Heft nur die männliche Schreibweise. Das kann man besser lesen.
--

Inhaltsverzeichnis

Einführung: Ess-Störungen	8
Abgrenzung zu Problemen mit der Ernährung	16
• Magersucht	19
Restriktiver Typ:	25
Bulimischer Typ:	25
Körperliche Folgen von Magersucht	26
Kriterien für Magersucht	26
• Ess-Sucht oder Binge Eating-Störung	28
Körperliche Folgen von einer Binge Eating-Störung	33
Kriterien für eine Binge Eating-Störung	34
• Ess-Brech-Sucht	36
Purging-Typ:	38
Nicht-Purging-Typ:	38
Körperliche Folgen einer Bulimie	39
Kriterien für eine Bulimie	40
Wie häufig sind Ess-Störungen?	42
Woran erkennt man eine Ess-Störung?	52
Wer bekommt eine Ess-Störung?	54
Ess-Störungen bei Frauen und Mädchen	55
Ess-Störungen bei Männern	56
Ess-Störungen bei älteren Menschen	61
Die Rolle der Familie	64

Behandlung	68
Was ist eine Psychotherapie	72
Psycho-Analyse oder analytische Psychotherapie	74
Tiefen-psychologisch fundierte Psychotherapie	75
Verhaltenstherapie	76
Ess-Störungen im Internet.....	77
Pro-Ana-Bewegung	79
Pro-Mia-Bewegung.....	81
Selbsthilfe-Foren	82
Häufige Fragen.....	83
Wörterbuch	85
Adressen der Selbsthilfe-Kontaktstellen	90
Weitere Hefte aus dieser Reihe.....	95

Einführung: Ess-Störungen

Eine Ess-Störung ist kein Problem mit der Ernährung.

Bei einer Ess-Störung ist das Verhältnis zum Essen und die daraus entstehenden Erkrankungen für Körper und Seele das Problem.

Das heißt:

- Die Art, wie jemand Nahrung zu sich nimmt, ist problematisch.
- Der Grund, warum jemand Nahrung zu sich nimmt, ist problematisch.

Meistens hat die betroffene Person noch andere Probleme.

Zum Beispiel:

Die Person ist mit ihrem Leben nicht zufrieden.

Oder die Person fühlt sich hilflos, weil sie eine Situation nicht ändern kann. Oft haben die Betroffenen kein großes Selbstwert-Gefühl und wünschen sich, anderen Menschen zu gefallen.

Oder die Betroffenen leiden zum Beispiel an Ängsten, Zwängen oder anderen psychischen Beeinträchtigungen.

Das ist aber bei jeder Person anders.

Es kann sein, dass die Betroffenen denken, dass ihr Leben viel besser wäre, wenn sie dünn wären oder anders aussähen als sie jetzt aussehen.

Zum Beispiel, dass

- sie mehr Liebe erfahren
- sie erfolgreicher im Beruf wären
- die Partnerschaft besser wäre

In den Medien und in der Werbung werden oft glückliche und dünne Menschen gezeigt. Dadurch entsteht vor allem bei jungen Mädchen der Eindruck, dass dünn sein auch glücklich sein bedeutet.

Aber das stimmt natürlich nicht.

Mit dem Begriff Ess-Störung ist kein kurzfristig geändertes Ess-Verhalten, wie zum Beispiel bei einer Diät, gemeint. Eine Ess-Störung ist eine schwere Erkrankung.

Die betroffenen Personen haben ihr Verhalten zum Essen nicht im Griff und schaden somit dem Körper.

Das kann lebensgefährlich werden.

Menschen mit einer Ess-Störung müssen von Fachleuten behandelt werden.

Dass etwas mit dem Verhalten zum Essen nicht stimmt,
kann sich zum Beispiel so zeigen:

Die Betroffenen

- essen besonders viel
- essen besonders wenig
- erbrechen sich nach dem Essen
- die Gedanken drehen sich ständig um das Essen
- das Thema Essen ist mit großen Gefühlen
- verbunden.

Zum Beispiel: Schuldgefühle oder Trauer

Eine Ess-Störung hat somit zwei Komponenten:

- die körperliche Komponente
- die seelische Komponente

Deshalb sind bei der Behandlung einer Ess-Störung oft auch mehrere
Experten notwendig:

- Experten für körperliche Probleme

Zum Beispiel:

Ärzte, Ernährungswissenschaftler

- Experten für seelische Probleme

Zum Beispiel:

Psychotherapeuten oder Psychologen

In dieser Broschüre beschreiben wir folgende Ess-Störungen:

- **Mager-Sucht**

Dazu sagt man auch: Anorexia nervosa oder Anorexie

Die Betroffenen essen bei dieser Ess-Störung sehr wenig und sind meistens sehr dünn.

- **Ess-Brech-Sucht**

Dazu sagt man auch: Bulimia nervosa oder Bulimie

Die Betroffenen erbrechen sich nach jedem Essen. Oft haben sie Ess-Anfälle, bei denen sie sehr viel essen.

- **Ess-Sucht**

Dazu sagt man auch: Binge Eating-Störung

Die Betroffenen haben Ess-Anfälle. Sie essen anfallsartig sehr große Mengen an Nahrung.

Es gibt auch viele Misch-Formen von Ess-Störungen, bei denen sich das Ess-Verhalten abwechselt oder das krankhafte Verhalten nur manchmal auftritt.

Wenn nicht alle Punkte zutreffen, die für die Diagnose einer Ess-Störung vorliegen müssen, spricht man von einer atypischen Ess-Störung.

Dazu sagt man manchmal auch: Nicht näher bezeichnete Ess-Störung. Die Abkürzung hierfür ist: Ess-Störung NNB

Ess-Anfälle werden von den meisten Fachleuten zu den nicht näher bezeichneten Ess-Störungen gezählt.

Zu Ess-Anfällen sagt man auch:

Binge eating oder **Binge eating disorder**.

Dazu steht etwas auf Seite 28.

Es erkranken mehr Frauen als Männer an einer Ess-Störung.

Aber auch Männer können an einer Ess-Störung erkranken.

Die Zahl der Männer, die an einer Ess-Störung erkranken, ist in den letzten Jahren größer geworden. Oft hatten die Betroffenen schon in ihrer frühen Jugend oder Kindheit ein schwieriges Verhältnis zum Essen.

Eine Ess-Störung kann in jedem Alter entstehen.

Auch Kinder können an einer Ess-Störung leiden oder auch Senioren.

Egal wer in der Familie betroffen ist:

Der Familien-Alltag wird durch eine Ess-Störung verändert.

Es kommt zum Beispiel oft zu Streitigkeiten zum Thema Essen oder der Auswahl an Lebensmitteln.

Oft ist das Thema Ess-Störungen für Eltern von Jugendlichen relevant.

Es ist ein Irrglaube, dass man Personen eine Ess-Störung immer ansieht.

Das Körper-Gewicht alleine sagt nichts über eine Ess-Störung aus:

- Übergewicht oder Untergewicht alleine ist kein Anzeichen für eine Ess-Störung. Das Körper-Gewicht kann auch andere Ursachen haben.

Zum Beispiel:

Stoffwechsel-Probleme.

- Auch mit Normal-Gewicht können Personen eine Ess-Störung haben.

Es geht nicht um das Gewicht, sondern um das Verhältnis zum Essen und welchen Grund es dafür gibt.

Aber eines haben alle Ess-Störungen gemeinsam:

- Der Betroffene denkt sehr oft an das Thema Essen und kann sich nicht alleine aus dieser Situation befreien.
- Oft haben die Betroffenen auch eine schwierige Beziehung zu ihrem Körper und sehen den Körper anders als er wirklich ist.

Zum Beispiel:

Die Person denkt sie sei besonders dick, obwohl sie gar nicht dick ist.

Das gezeigte Verhalten zum Essen ist bei einer Ess-Störung ungesund für den Körper und die Seele.

Die Betroffenen

- leiden sehr unter der Situation
- versuchen ihre Ess-Störung geheim zu halten
- fühlen sich oft alleine mit der Situation
- haben das Gefühl mit Niemanden reden zu können

Deshalb ist es wichtig, dass sich die Betroffenen Hilfe suchen, um ihr Problem zu lösen und so auch an ihren Ess-Störungen zu arbeiten. Ein Psychologe kann dabei helfen. Oder andere Fachleute.

Oft sind es mehrere Fachleute, die zusammen mit dem Betroffenen an ihrem Problem und somit auch an den Ess-Störungen arbeiten. Erster Ansprech-Partner sollte der Hausarzt sein. Er kann helfen und kennt die Fachleute.

Auch Selbsthilfe-Gruppen können dem Betroffenen helfen. In den Selbsthilfe-Gruppen sind andere Menschen, die auch Ess-Störungen haben.

Die Gespräche bei diesen Treffen tun vielen Betroffenen gut, weil sie merken, dass sie nicht alleine sind mit dem Problem. Vielleicht haben die anderen Betroffenen auch Tipps. Die Menschen in der Selbsthilfe-Gruppe machen sich oft gegenseitig Mut.

Wenn die Betroffenen berichten wie sie ihr Problem losgeworden sind, kann das anderen Menschen helfen an ihrem Problem zu arbeiten. Weil sie wissen, dass es möglich ist.

Wichtig:

Der Besuch in einer Selbst-Hilfe-Gruppe ersetzt nicht die Behandlung beim Arzt oder Psychotherapeuten.

Adressen von Selbsthilfe-Kontakt-Stellen und anderen Informations-Stellen finden Sie am Ende von dieser Broschüre.

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle weiß, wo Sie eine Selbst-Hilfe-Gruppe in der Nähe finden.

Abgrenzung zu Problemen mit der Ernährung

Jeder Mensch muss Nahrung zu sich nehmen. Essen gehört zu den menschlichen Grundbedürfnissen. Ohne Nahrung kann ein Mensch nicht überleben. Die Nahrungsaufnahme und die Beschäftigung mit Ernährung ist somit für jeden Menschen wichtig. Viele Menschen essen, wenn sie Hunger haben und zu bestimmten Essens-Zeiten. Oder manchmal auch, wenn sie Lust auf ein bestimmtes Nahrungsmittel haben. Bei einem Fest isst man manchmal vielleicht auch etwas mehr, obwohl man schon keinen Hunger mehr hat. Oder man macht eine Diät, damit die Lieblingsjeans wieder passt. Oder man lässt bestimmte Lebensmittel weg, weil man sie nicht verträgt. Das ist keine Ess-Störung.

Manche Menschen essen vielleicht jeden Tag etwas mehr, oder sie essen ungesunde Sachen und haben dadurch etwas mehr Gewicht als andere. Dann machen sie vielleicht eine Diät oder essen eine Zeit lang etwas weniger. Das ist bei jedem Menschen ein bisschen anders. Auch das ist keine Ess-Störung.

Da uns Essen beinahe immer zur Verfügung steht, fällt es manchen Menschen schwer, nur das zu essen, was sie brauchen. Manchmal entwickeln sie dann Übergewicht. Starkes Übergewicht nennt man Adipositas.

Adipositas alleine ist keine Ess-Störung.

Zu Adipositas gibt es auch eine Broschüre aus dieser Reihe.

Eine Ess-Störung ist kein Problem mit der Ernährung.
Bei einer Ess-Störung ist das Verhältnis zum Essen das Problem.
Und der Grund, warum die Menschen essen.

Ess-Störungen haben oft etwas mit dem Wunsch nach Kontrolle zu tun. Die Betroffenen kontrollieren oder „besiegen“ ihren Hunger. Oder sie erbrechen nach der Nahrungsaufnahme wieder: Dadurch haben sie ein Gefühl von Kontrolle über die Menge des aufgenommenen Essens.

Die Betroffenen essen nicht, um ihren Hunger zu stillen oder weil sie Appetit auf etwas haben, sondern weil sie sich zum Beispiel von ihren Problemen ablenken wollen. Beim Essen vergessen sie ihre Probleme und fühlen sich eine Zeit lang besser. Oder, sie fühlen sich besser, wenn sie den Hunger aushalten und nichts essen.

Bei einem Ernährungs-Problem ist es anders. Ein Problem mit der Ernährung können Menschen auch haben, wenn sie ansonsten kein anderes Problem haben. Bei einem Ernährungs-Problem geht es nur um die Zusammensetzung von dem, was die Menschen am Tag essen.

Zum Beispiel:

Die Menschen nehmen zu viel Fett zu sich oder zu viele Kalorien.

Das kann verschiedene Gründe haben.

Zum Beispiel:

- Sie essen gerne, weil es ihnen schmeckt.
- Oder sie wissen nicht, dass die Lebensmittel, die sie essen so viel Fett oder Kalorien haben.

Die Gründe sind aber nicht, dass sie sich von anderen Problemen ablenken wollen.

Und, anders als bei einer Ess-Störung, denken sie nicht ständig an Essen und an ihr Gewicht. Ihr Gewicht bestimmt nicht, wie sie sich an diesem Tag fühlen.

Menschen mit einem Ernährungs-Problem können ihr Ess-Verhalten auch alleine ändern.

Zum Beispiel, wenn sie sich über gesunde Ernährung informieren.

Menschen mit Ess-Störungen hingegen brauchen ärztliche Unterstützung. Oft ist es bei einer Ess-Störung so: Durch den Umgang mit dem Essen sucht sich das Problem einen Weg.

Oder:

Der Betroffene sucht einen Weg für den Umgang mit den Problemen. Das ist aber kein guter Weg, weil er dem Körper und der Seele schadet.

Wichtig ist, dass der Betroffene an seinem Problem arbeitet und zeitgleich an der Ess-Störung.

Magersucht

Der Fachbegriff für diese Erkrankung ist:

Anorexie oder Anorexia nervosa.

Menschen mit Magersucht essen extrem wenig.

Die Betroffenen haben große Angst zuzunehmen. Diese Angst ist oftmals größer, als die Angst an Untergewicht zu sterben.

Die Gedanken von den Betroffenen drehen sich fast immer ums Essen und um Kalorien. Manche Betroffenen entwickeln eine regelrechte Angst vor Kalorien oder bestimmten Nahrungsmitteln, die sehr kalorienhaltig sind. Deswegen verbieten sich viele Betroffene bestimmte Lebensmittel ganz.

Oft essen sie auch nur bestimmte Lebensmittel und beschäftigen sich viel mit dem Thema Ernährung. Sie lesen viel über Ernährung und gehen oft und gerne Lebensmittel einkaufen. Viele Menschen mit einer Magersucht kochen auch gerne für andere Menschen, essen aber selbst nicht mit.

Viele Menschen mit dieser Art der Ess-Störung teilen Lebensmittel in gute und schlechte Lebensmittel ein und verbieten sich selbst manche Dinge zu essen.

Die Menschen mit Magersucht sehen ihren Körper oft anders, als er wirklich ist.

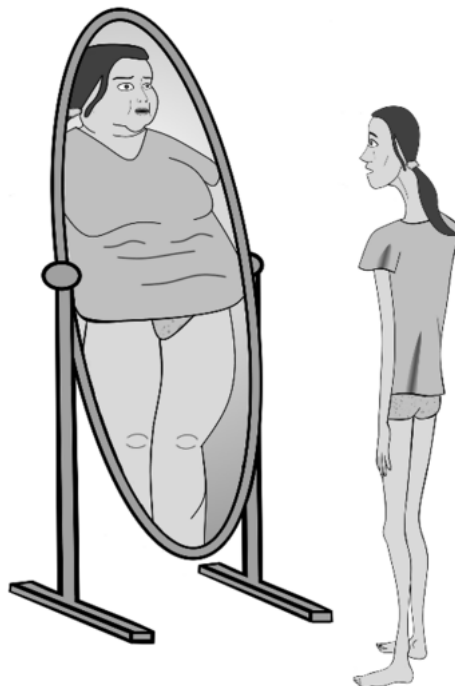
Sie denken, sie seien sehr dick, obwohl das nicht stimmt.

Deshalb essen die Betroffenen immer weniger und nehmen immer weiter ab. Das ist gefährlich. Die Betroffenen wollen dann immer dünner werden.

Deshalb machen viele Betroffene auch viel Sport oder nehmen Diät-Pillen oder Abführmittel.

Wenn Betroffene auf Ihre Erkrankung angesprochen werden, dann leugnen sie, dass sie ein Problem haben.

Die Betroffenen sehen Ihr Problem selbst nicht.



Oft ist es so:

Die Betroffenen haben am Anfang von der Erkrankung viel an Gewicht verloren.

Zum Beispiel, weil sie eine Diät gemacht haben.

Oder:

Am Anfang von der Erkrankung machen die Betroffenen viel Sport und essen sehr wenig. Dadurch nehmen die Betroffenen viel ab und der Körper verändert sich. Vielleicht können sie sich dann auch modischer kleiden als vorher.

Dafür bekommen sie von ihrem Umfeld oft Komplimente.

Der Betroffene fühlt sich gut.

Denn es ist für ihn ein gutes Gefühl, die Kontrolle über das Essen und den eigenen Körper zu haben.

Aber das gute Gefühl bleibt nicht lange. Dann kommen oft schlechte Gefühle.

Zum Beispiel:

Die Stimmung wird traurig und ihnen ist vieles egal.

Die Betroffenen denken nun ständig ans Essen und an ihr Gewicht.

Das Gewicht wird oft kontrolliert.

Die Stimmung ist abhängig davon, ob sie abgenommen haben oder nicht.

Dadurch verändert sich vieles.

Zum Beispiel:

Die Betroffenen treffen sich weniger mit Freunden oder üben ihr Hobby nicht mehr aus.

Am Anfang haben die Betroffenen mit Absicht wenig gegessen. Später können Sie oft nicht mehr anders, als wenig zu essen. Das Hungern ist wie ein Zwang geworden. Sie können das nicht mehr steuern.

Ohne Hilfe kommen viele Betroffene aus dieser Situation nicht mehr heraus. Sie brauchen Hilfe von einem Arzt.

Die Betroffenen entwickeln bestimmte Verhaltensweisen. Zum Beispiel haben sie oft einen starken Ehrgeiz und wollen alles perfekt machen. Das heißt sie bringen viel Leistung. Oft haben sie auch große Angst vor dem Versagen bei einer Sache.

Zum Beispiel:

Die Betroffenen wollen

- besonders gute Noten in der Schule haben
- im Büro sehr viel arbeiten um Lob vom Chef zu bekommen
- beim Sport immer gewinnen

Manche Betroffene machen mehrere Stunden Sport am Tag.
Ihre Gedanken drehen sich immer um das Essen.
Und um das Aussehen.

Das zeigt sich zum Beispiel so:

Betroffene

- essen sehr kleine Bissen und kauen sehr lange
- wiegen sich sehr oft
- schauen sich sehr oft im Spiegel an
- messen ihren Körperumfang
- zeigen ihren Körper nicht.

Zum Beispiel im Schwimmbad

Magersucht ist gefährlich, weil der Körper zu wenig Nahrung und damit auch zu wenig Vitamine und andere wichtige Stoffe bekommt.

Es kommt dann zu körperlichen Problemen.



Beispiele für die körperlichen Probleme sind:

- Kreislauf-Probleme
- Schwierigkeiten bei der Konzentration
- die Haare können ausfallen
- Probleme mit den Hormonen

Zum Beispiel bleibt bei betroffenen Frauen die Periode aus

- Probleme mit dem Herz
Zum Beispiel: Herzrhythmus-Störungen
- Organversagen

Magersucht ist eine schwere Erkrankung. Manchmal kann diese Erkrankung lebensgefährlich werden und die Betroffenen sterben, weil sie zu dünn sind.

Oder weil sie sich selbst umbringen.

Zum Beispiel, weil sie denken, dass sie aus der Situation nicht herauskommen. Dazu sagt man: Suizid.

Deshalb muss diese Erkrankung behandelt werden.

Das heißt: Sie brauchen Hilfe vom Arzt und anderen Experten, wie beispielsweise Psychologen oder Psycho-Therapeuten.

Fachleute unterscheiden 2 Arten von Mager-Sucht:

Restriktiver Typ:

Bei dieser Art der Magersucht haben Betroffene keine Ess-Anfälle und erbrechen sich nicht. Sie vermeiden es zu essen und Kalorien aufzunehmen. Das Gewicht wird durch Disziplin und Hungern reduziert.

Die Betroffenen machen zusätzlich oft viel Sport um nicht zuzunehmen oder weiter abzunehmen.

Diesen Typen findet man zum Beispiel häufiger bei Männern mit Mager-Sucht.

Bulimischer Typ:

Bei dieser Art der Mager-Sucht haben die Betroffenen manchmal Ess-Anfälle. Die Betroffenen erbrechen sich danach. Das ist ähnlich wie bei Bulimie, deswegen heißt es Bulimischer Typ.

Die Betroffenen benutzen bei dieser Art der Magersucht auch Dinge wie Abführmittel oder Mittel zum Entwässern, um ihr Gewicht zu kontrollieren.

Körperliche Folgen von Magersucht

Wenn zu wenig gegessen wird, fehlen dem Körper auch Stoffe die er braucht, um zu funktionieren. Außerdem kann es zu Problemen mit dem Wasser im Körper bekommen.

Das heißt: Im Körper ist zu wenig Flüssigkeit.

Dadurch können auch Organe beschädigt werden. Es kann dann auch zu Herz-Problemen kommen. Manchmal werden durch die Erkrankung auch die Knochen beschädigt.

Wenn das Gewicht viel zu niedrig ist, kann der Betroffene sterben.

Suchen Sie sich Hilfe, wenn Sie glauben, dass Sie eine Ess-Störung haben. Sie müssen sich dafür nicht schämen. Die Erkrankung kann behandelt werden.

Kriterien für Magersucht

Es gibt einen Leitfaden, der hilft eine Magersucht festzustellen.

Diesen Leitfaden nennt man DSM.

DSM steht für Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

Das ist Englisch und heißt übersetzt:

Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen.

Laut diesem Leitfaden müssen alle diese Kriterien erfüllt sein, um Magersucht zu diagnostizieren:

- Die Betroffenen weigern sich das Minimum des Gewichts zu halten, das für Ihren Körper normal wäre.
- Obwohl die Betroffenen Unter-Gewicht haben, haben sie große Angst zuzunehmen und dick zu sein.
- Die Betroffenen sehen ihren Körper anders, als er wirklich ist. Sie denken sie wären dick, obwohl sie dünn sind. Das Bild, das die Betroffenen von sich selbst haben, ist abhängig von ihrem Gewicht. Sie glauben nicht, dass sie dünn sind. Auch wenn andere das sagen.
- Bei Frauen bleibt die Periode aus. Mindestens 3 Mal hintereinander.

Man kann aber auch eine ernste Ess-Störung haben, wenn diese Punkte nicht alle zutreffen.

Dazu sagt man dann: Nicht näher bezeichnete Ess-Störung.

Diese Art der Ess-Störung hat der größte Teil der Betroffenen.

Diese Ess-Störung kann man behandeln.

Zum Beispiel: Mit Psychotherapie. Sie müssen sich nicht schämen, wenn Sie diese Ess-Störung haben. Es ist die häufigste Ess-Störung.

Ess-Sucht oder Binge Eating-Störung

Zu dieser Ess-Störung gibt es noch nicht so viele Informationen wie zu Magersucht oder Bulimie. Experten forschen noch an dieser Art der Ess-Störung.

Diese Ess-Störung wird manchmal auch Binge Eating Disorder genannt. Oft wird das so abgekürzt: BED.

Oft liest man auch BES. Das ist die Abkürzung für Binge Eating Störung.

Sie gehört wie alle Ess-Störungen auch zu den psychischen Erkrankungen.

Aber: Sie gehört auch zu den nicht näher bezeichneten Ess-Störungen. Das hat zum Beispiel Auswirkungen auf die Feststellung der Erkrankung.

Bei dieser Erkrankung gibt es verschiedenen Formen. Oft essen die Menschen zum Beispiel sehr viel auf einmal. Obwohl sie keinen Hunger haben. Sie fühlen kein Sättigungs- oder Völlegefühl oder sie ignorieren dieses Gefühl bewusst.

Oder die Betroffenen essen pausenlos, den ganzen Tag über.

Oder sie essen viele Stunden am Stück ohne Pause.

Die Betroffenen essen viel mehr, als sie eigentlich brauchen. Und viel mehr als der Körper verarbeiten kann. Diese großen Mengen nehmen die Betroffenen auf einmal zu sich oder über längere Zeit, aber ohne Pause.

Manchmal werden mehrere Tausende Kalorien während eines Ess-Anfalls aufgenommen.

Die Betroffenen genießen dabei das Essen nicht, sondern schlingen es hastig herunter. Meistens essen die Betroffenen Nahrungsmittel mit einem hohen Anteil von Zucker und Fett.

Häufig schämen sich die Betroffenen für ihre Ess-Anfälle und essen deshalb heimlich.

Die Betroffenen können die Ess-Anfälle nicht kontrollieren.

Deshalb sprechen Fachleute auch von Ess-Anfällen.

Die Ess-Anfälle finden regelmäßig statt, aber nicht immer jeden Tag. Manchmal finden Sie auch mehrmals am Tag statt.

Fachleute sprechen von einer Ess-Sucht, wenn der Betroffene die Ess-Anfälle durchschnittlich 2 Mal in der Woche hat und das schon seit mindestens 6 Monaten.

Die Betroffenen wollen sich oft mit dem Essen von anderen Problemen oder schlechten Gefühlen ablenken. Meistens benutzen sie Essen auch, um ihre Gefühle zu steuern. Sie versuchen ihren Stress, Kummer oder andere negative Gefühle durch Essen zu mindern.

Deshalb gehört diese Erkrankung auch zu den psychischen Erkrankungen.

Nach dem Essen geht es den Betroffenen meistens schlecht, weil sie sehr schnell gegessen haben und weil die Menge so groß war.

Zum Beispiel bekommen Sie Bauchschmerzen oder Völlegefühl.

Zu den körperlichen Symptomen kommen dann oft auch negative Gefühle.

Zum Beispiel:

- Schuldgefühle
- Ärger über sich selbst
- Scham

Die Betroffenen ärgern sich, dass sie so viel gegessen haben und die Kontrolle über die Essens-Menge nicht steuern konnten.

Meistens ist es den Betroffenen direkt während des Ess-Anfalls egal, wie hoch ihr Gewicht ist. Sie essen trotzdem und können dem Esszwang nicht widerstehen. Nach einem Ess-Anfall versuchen sie nicht, ihr Gewicht mit Maßnahmen wie Sport oder Erbrechen zu kontrollieren.

Deswegen haben die meisten Betroffenen starkes Übergewicht. Es gibt aber auch Menschen mit einer Binge Eating-Störung, die ein ganz normales Gewicht haben.

Das starke Übergewicht nennt man auch: Adipositas.

Menschen mit Adipositas haben aber nicht unbedingt eine Ess-Störung. Oft ernähren sie sich nur falsch.

Zum Thema Adipositas gibt es auch einen Ratgeber aus dieser Reihe.

Bei dem Ess-Anfall vergessen viele Betroffene ihre Probleme und fühlen sich gut.

Aber: Das positive Gefühl hält nicht lange an.

Nach einem Ess-Anfall sind die Betroffenen nur kurz entspannt und anschließend sauer auf sich selbst und ärgern sich über ihr Verhalten.

Aber die Betroffenen können die Ess-Anfälle nicht kontrollieren.

Oft essen die Betroffenen alleine und heimlich, weil ihnen ihre Ess-Anfälle peinlich sind.

Manchmal versuchen die Betroffenen einen Ausgleich für ihr Essverhalten zu finden. Essen und Pausen vom Essen zusammen mit Sport, Hungern oder Diät bestimmen den Tag der Betroffenen. Die verschiedenen Phasen wechseln sich ab.

Aus einer Binge-Eating Störung kann unter Umständen auch eine Bulimie entstehen.

Manchmal planen die Betroffenen die Ess-Anfälle auch mit in ihren Alltag ein. Sie benutzen Zeiten, in denen sie alleine sind oder nicht arbeiten müssen. Und sie kaufen gezielt große Mengen für die Ess-Anfälle ein.

Oder die Ess-Anfälle kommen ganz spontan. Dann essen die Betroffenen alles, was sie im Haus finden können oder bestellen vielleicht bei einem Lieferservice.

Die Betroffenen leiden stark unter der Ess-Störung.

Oft ist den Betroffenen nicht bewusst, dass es sich um eine Erkrankung handelt.

Sie denken, dass Sie einfach nur undiszipliniert sind und deshalb so viel essen. Viele Betroffene würden gerne eine Diät machen, aber sie scheitern immer wieder, weil sie süchtig nach Essen sind.

Oder Sie machen sogar Diäten und leben die meiste Zeit sehr diszipliniert und versuchen auf ihren Körper und ihre Gesundheit zu achten. Und dann werden diese Anstrengungen durch einen unkontrollierbaren Ess-Anfall vielleicht wieder zunichte gemacht. Alleine kommen die Betroffenen nicht aus dieser Situation heraus. Sie brauchen Hilfe.

Oft dauert es aber lange, bis eine Behandlung stattfindet. Das liegt daran, dass der Betroffene selbst nichts von der Erkrankung weiß. Und auch das Umfeld nichts davon mitbekommt.

Sie sind sich des Problems nicht bewusst und erkennen nicht, dass es eine Ess-Störung ist, also eine Krankheit. Sie suchen daher erst einmal nur Wege zur Gewichtsreduktion.

Es gibt mehr Frauen als Männer, die von dieser Ess-Störung betroffen sind. Meistens haben die Betroffene unter 30 Jahren ihren ersten Ess-Anfall. Im Durchschnitt sind sie aber deutlich älter als Menschen mit Bulimie oder Anorexie.

Wenn Sie vermuten eine Ess-Störung zu haben, gehen Sie zum Arzt. Er kann Ihnen helfen und sagen, ob es sich um eine Ess-Störung handelt. Der Arzt wird mit Ihnen ein ausführliches Gespräch führen und Ihnen Fragen stellen. Dazu sagt man auch: Anamnese.

Körperliche Folgen von einer Binge-Eating Störung

Anders als bei der Magersucht oder Bulimie, übergeben sich die Betroffenen nach dem Essen nicht. Deshalb leiden Menschen mit einer Binge-Eating Störung sehr oft an Übergewicht oder sogar Adipositas.

Durch das Übergewicht kann es zu körperlichen Problemen kommen.

Zum Beispiel:

- schlechte Beweglichkeit
- Gelenk-Schmerzen
- Schlaf-Probleme
- schlechte Ausdauer
- Probleme beim Atmen
- starkes Schwitzen

Es gibt aber auch normalgewichtige Personen, die eine Binge Eating-Störung haben. Dies ist meistens bei Personen so, die die meiste Zeit extrem kontrolliert oder sehr wenig essen, um die Ess-Anfälle damit wieder auszugleichen.

Meistens werden bei der Binge Eating-Störung aber keine extremen gewichtsregulierenden Mittel wie Erbrechen, Hungern oder Sport benutzt.

Aus einer Binge Eating-Störung kann unter Umständen auch eine Bulimie entstehen.

Kriterien für eine Binge Eating-Störung

Wenn Sie vermuten eine Ess-Störung zu haben, gehen Sie zum Arzt. Er kann Ihnen helfen und sagen, ob es sich um eine Ess-Störung handelt. Der Arzt wird mit Ihnen ein ausführliches Gespräch führen und Ihnen Fragen stellen.

Es gibt einen Leitfaden, der hilft eine Binge Eating-Störung festzustellen. Diesen Leitfaden nennt man DSM.

DSM steht für Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

Das ist Englisch und heißt übersetzt:

Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen.

Um eine Diagnose zu stellen, helfen dem Experten zum Beispiel diese Punkte aus dem DSM-Leitfaden:

Die Ess-Anfälle kommen immer wieder.

Bei den Ess-Anfällen:

- essen die Betroffenen in einer bestimmten Zeit viel mehr, als andere Menschen essen würden
- haben die Betroffenen das Gefühl, nicht mehr aufhören zu können und keine Kontrolle über das Essen zu haben

Zu den Ess-Anfällen kommen mindestens 3 von diesen Punkten hinzu:

Die Betroffenen

- essen schneller als sonst
- essen mehr als ihnen gut tut
Zum Beispiel bis der Bauch weh tut
- essen sehr viel, obwohl sie keinen Hunger haben
- essen alleine, weil ihnen die große Menge von dem Essen peinlich ist
- haben nach dem Ess-Anfall Schuldgefühle und ärgern sich über sich selbst. Manchmal ekeln sie sich auch vor sich selbst.
- leiden unter ihrem Ess-Verhalten.
- tun nichts dagegen um die hohe Zufuhr an Kalorien auszugleichen. Sie machen also nicht mehr Sport und erbrechen sich nicht

Die Ess-Anfälle finden durchschnittlich 2 Mal in der Woche statt. Über einen Zeitraum von 6 Monaten.

Diese Ess-Störung kann man behandeln.

Zum Beispiel: Mit Psychotherapie. Sie müssen sich nicht schämen, wenn Sie diese Ess-Störung haben.

Es ist eine Erkrankung, die viele Menschen haben.

Ess-Brech-Sucht

Ess-Brech-Sucht ist eine häufige Ess-Störung.

Diese Ess-Störung nennt man auch: Bulimie.

Menschen, die an dieser Erkrankung leiden, nennt man Bulimiker.

Von dieser Ess-Störung sind oftmals junge Frauen betroffen.

Sie erkranken meist im Jugendalter. Gefährdet sind auch Menschen in Bereichen, wo das Gewicht eine wichtige Rolle spielt.

Zum Beispiel:

In der Mode-Branche oder im Sport-Bereich.

Aber auch Männer können an Bulimie erkranken.

Das Wort Bulimie leitet sich aus einem lateinischen Wort für Heißhunger ab. Die Ess-Störung heißt so, weil die Betroffenen regelmäßig Heißhunger haben und damit einhergehend Ess-Anfälle.

Das heißt: Sie essen große Mengen an Nahrung. Die Betroffenen essen viel mehr als sie eigentlich brauchen. Und sie essen auch, obwohl sie keinen Hunger haben.

Sie haben das Gefühl, die Kontrolle über das Essen verloren zu haben. Das ist ähnlich wie bei der Ess-Sucht.

Aber weil die Betroffenen Angst haben dick zu werden, erbrechen sie sich nach den Ess-Anfällen. Oder sie verwenden Mittel, um die Kalorien auszugleichen. Zum Beispiel extremer Sport, Fasten und Hungern oder Diäten. Die Betroffenen steuern also dem Zunehmen entgegen.

Die Betroffenen sorgen sich um ihr Gewicht. Deswegen machen viele Betroffene oft Sport.

Wie oft Ess-Anfälle bei Bulimikern vorkommen, ist von Person zu Person unterschiedlich.

Manche Betroffene haben nur einmal in der Woche einen Ess-Anfall, andere mehrmals in der Woche oder vielleicht mehrmals am Tag. Das Erbrechen machen die Betroffenen heimlich. Sie wollen nicht, dass jemand etwas davon mitbekommt, weil es ihnen peinlich ist.

Die Betroffenen fühlen sich schlecht, weil sie ihr Ess-Verhalten nicht im Griff haben. Das schadet auch der Seele und der Stimmung.

In der Öffentlichkeit machen die Betroffenen oft einen sehr kontrollierten Eindruck. Sie achten meistens sehr stark auf ihre Ernährung. Sowohl auf die Menge, als auch auf die Art der Lebensmittel. Es gibt aber auch Betroffene, die versuchen eventuelle Diäten oder Diät-Versuche geheim zu halten.

Es kommt zu Ess-Anfällen. Die Menschen genießen dabei das Essen nicht, sondern schlingen es hastig herunter. Meistens essen die Betroffenen Nahrungsmittel mit einem hohen Anteil von Zucker und Fett.

Die Betroffenen können diese Ess-Anfälle nicht kontrollieren. Deshalb sprechen Fachleute auch von Ess-Anfällen.

Die Ess-Anfälle finden regelmäßig statt, aber nicht immer jeden Tag. Manchmal finden Sie auch mehrmals am Tag statt.

Fachleute unterscheiden 2 Arten von Ess-Brech-Sucht:

- **Purging-Typ:**

Die Betroffenen erbrechen sich nach dem Essen und / oder verwenden Mittel um der hohen Kalorienzufuhr und damit dem Zunehmen entgegen zu wirken. Zum Beispiel extremer Sport, Fasten und Hungern oder Diäten. Oder auch Abführmittel oder Mittel zum Entwässern. Die Betroffenen wollen trotz viel Nahrung nicht zunehmen.



- **Nicht-Purging-Typ:**

Die Betroffenen erbrechen sich nicht, aber sie steuern auf einem anderen Weg der hohen Kalorienzufuhr und damit dem Zunehmen entgegen.

Zum Beispiel: Sie machen übertrieben viel Sport.

Oder verwenden Mittel wie Abführ-Mittel oder Entwässerungsmittel. Die Betroffenen wollen trotz viel Nahrung nicht zunehmen.

Der Begriff Purging kommt von dem englischen Verb to purge. Das bedeutet unter anderem so viel wie löschen, beseitigen oder säubern.

Körperliche Folgen einer Bulimie

Bulimikern sieht man ihre Erkrankung oft nicht an, denn sie sind nicht immer dünn. Oft haben Bulimiker eine durchschnittliche Figur oder sind sogar etwas kräftig. Die Krankheit bleibt oft jahrelang unerkannt, da sie verheimlicht werden kann.

Aber das häufige Erbrechen kann sehr schlecht für den Körper sein. Es kann zu Mangelerscheinungen kommen, denn der Körper erhält vielleicht zu wenig

- Vitamine
- Mineralien
- Spurenelemente

Dies zeigt sich dann zum Beispiel an:

- einem schwachen Immunsystem oder häufigen Erkrankungen
- Haarausfall oder brüchigen Fingernägeln
- Eisenmangel
- Konzentrations-Schwierigkeiten
- Schäden an Zähnen und Zahnfleisch

Wenn die Mangelerscheinungen lange Zeit bestehen, dann kann es vielleicht sogar zu Schäden am Herz oder an den Nieren kommen.

Im Erbrochenen ist außerdem viel Säure. Das ist die Magensäure. Diese Säure schadet zum Beispiel den Zähnen und kann die Speiseröhre und die Mundhöhle reizen.

Kriterien für eine Bulimie

Wenn Sie vermuten eine Ess-Störung zu haben, gehen Sie zum Arzt. Er kann Ihnen helfen und sagen, ob es sich um eine Ess-Störung handelt. Der Arzt wird mit Ihnen ein ausführliches Gespräch führen und Ihnen Fragen stellen. Dazu sagt man auch: Anamnese.

Es gibt einen Leitfaden, der hilft eine Bulimie festzustellen. Diesen Leitfaden nennt man DSM.

DSM steht für Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

Das ist Englisch und heißt übersetzt:

Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen.

Um eine Diagnose zu stellen, helfen dem Experten zum Beispiel diese Punkte aus dem DSM-Leitfaden:

Die Ess-Anfälle kommen immer wieder.

Bei den Ess-Anfällen:

- essen die Betroffenen in einer bestimmten Zeit viel mehr, als andere Menschen essen würden
- haben die Betroffenen das Gefühl, nicht mehr aufhören zu können und keine Kontrolle über das Essen zu haben

Die Betroffenen nutzen wiederholt Maßnahmen, damit sie nicht zunehmen, zum Beispiel:

- selbst herbeigeführtes Erbrechen
- Missbrauch von Abführmitteln oder Mitteln zur Entwässerung,
- Fasten
- übermäßiger Sport

Die Ess-Anfälle und die darauffolgenden Gegenmaßnahmen finden durchschnittlich 2 Mal in der Woche statt. Über einen Zeitraum von 6 Monaten.

Das Bild, das die Betroffenen von sich selbst haben, ist abhängig von ihrem Gewicht und ihrer Figur.

Diese Ess-Störung kann man behandeln.

Zum Beispiel: Mit Psychotherapie. Sie müssen sich nicht schämen, wenn Sie diese Ess-Störung haben. Es ist eine Erkrankung, die viele Menschen haben.

Wie häufig sind Ess-Störungen?

Es gibt unterschiedliche Zahlen zu der Anzahl an Betroffenen. Zum Beispiel, weil sich viele Betroffene noch nicht in Behandlung befinden.

Fest steht:

Viele Menschen haben eine Ess-Störung.

Es sind mehr Mädchen und Frauen von einer Ess-Störung betroffen als Jungen und Männer.

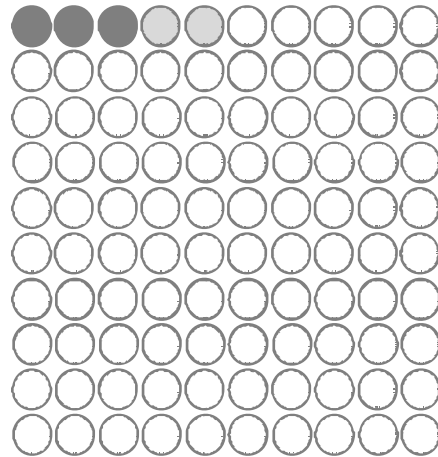
Die Gründe für die Unterschiedlichkeit der Anzahl bei den Geschlechtern sind verschieden.

Zum Beispiel:

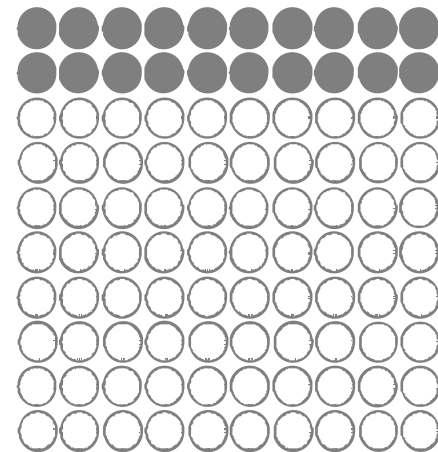
Mädchen und Frauen wollen so aussehen wie die Models in Zeitschriften und im Fernsehen. Diese Frauen sind oft sehr dünn. Oder: Sie denken, dass die Figur etwas mit Erfolg zu tun hat. Oder dass sie glücklicher sind als jetzt, wenn sie besonders schlank sind. Viele glauben, dass sich ihre Probleme lösen, wenn sie dünn sind.

Auf der Internetseite von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA Stand März 2019) stehen diese Zahlen. Diese Zahlen beziehen sich auf Deutschland:

Von 1.000 Personen
haben 30 bis 50 Personen
eine Ess-Störung.
Die ausgefüllten Punkte zeigen,
wie hoch der Anteil ungefähr ist.



Etwa ein Fünftel der Kinder
und Jugendlichen
von 11 bis 17 Jahren
zeigt Symptome
von einer Ess-Störung.
Die ausgefüllten Punkte zeigen,
wie hoch der Anteil ungefähr ist.



Um die Zahlen herauszufinden gibt es verschiedene Beobachtungen:
Man schaut sich in einem Jahr einen bestimmten Zeitraum an.
Oder man schaut auf das gesamte bisherige Leben der Person.
Deshalb gibt es unterschiedliche Zahlen.

Zahlen bei Mager-Sucht:

Mädchen und Frauen

Jahres-Betrachtung:

Von 1000 Frauen im Alter von 12 bis 35 leiden etwa 3 bis 6 an Mager-Sucht.

Lebens-Betrachtung:

Von 1000 Frauen leiden etwa 10 bis 20 in ihrem Leben an Mager-Sucht.

Jungen und Männer

Jungen und Männer sind bei einer Magersucht weniger oft betroffen als Mädchen und Frauen.

Jahres-Betrachtung

Von 1000 Jungen und Männern im Alter von 13 bis 24 Jahren leidet 1 an Mager-Sucht.

Lebens-Betrachtung

Von 1000 Jungen und Männern leiden etwa 1 bis 2 in ihrem Leben an Mager-Sucht.

Jedes Jahr kommen neue Betroffene hinzu:

- Von 100.000 Frauen erkranken etwa 9 bis 15 pro Jahr neu an Mager-Sucht.
- Von 100.000 Männer erkrankt etwa 1 pro Jahr neu an Mager-Sucht.

Am meisten erkranken diese Alters-Gruppen neu an Mager-Sucht:

- 15 bis 19-Jährige
- 10 bis 14-Jährige

Zahlen bei Bulimie:

Mädchen und Frauen

Jahres-Betrachtung:

Von 1000 Mädchen und Frauen im Alter von 12 bis 35 leiden etwa 5 bis 12 an Bulimie.

Lebens-Betrachtung:

Von 1000 Frauen leiden etwa 13 bis 17 in ihrem Leben an Bulimie.

Jungen und Männer sind bei einer Bulimie seltener betroffen als Mädchen und Frauen an einer Bulimie.

Jungen und Männer

Jahres-Betrachtung:

Von 1000 Jungen und Männern im Alter von 13 bis 24 leiden etwa 1 bis 3 an Bulimie.

Lebens-Betrachtung:

Von 1000 Jungen und Männern leiden etwa 1 bis 5 in ihrem Leben an Bulimie.

Jedes Jahr kommen neue Betroffene hinzu:

- Von 100.000 Mädchen und Frauen erkranken etwa 12 bis 20 pro Jahr neu an Bulimie.
- Von 100.000 Jungen und Männern erkranken etwa 1 bis 2 pro Jahr neu an Bulimie.

Am meisten erkranken diese Alters-Gruppen neu an Magersucht.

- 15 bis 19-Jährige
- Auch 20 bis 29-Jährige sind besonders gefährdet neu an Bulimie zu erkranken.

Wie häufig ist die Binge Eating-Störung?

Zu dieser Ess-Störung wurde noch nicht so viel geforscht wie zu anderen Ess-Störungen. Deshalb gibt es zu dieser Ess-Störung noch nicht so viele Informationen.

Auch die Zahlen zu dieser Ess-Störung sind manchmal sehr unterschiedlich. Das kann zum Beispiel daran liegen, dass die Abgrenzung zu dieser Ess-Störung schwer zu ziehen ist.

Frauen und Mädchen

Jahres-Betrachtung:

Von 1000 Frauen leiden etwa 14 bis 16 Frauen an einer Binge Eating-Störung.

Lebens-Betrachtung:

Von 1000 Frauen leiden etwa 20 bis 30 Frauen in ihrem Leben an einer Binge Eating-Störung.

Männer und Jungen

Auch bei Männern und Jungen kommt diese Form der Ess-Störung häufig vor. Bei Männern und Jungen tritt diese Ess-Störung häufiger auf als Magersucht oder Bulimie.

Mädchen und Frauen sind aber häufiger betroffen.

Jahres-Betrachtung:

Von 1000 Jungen und Männern leiden etwa 4 bis 8 Männer an einer Binge Eating-Störung.

Lebens-Betrachtung:

Von 1000 Jungen und Männern leiden etwa 8 bis 20 in ihrem Leben an einer Binge Eating-Störung.

Misch-Formen

Der Begriff Misch-Form ist nicht sehr genau. Das bedeutet auch, dass die Zahlen über das Auftreten von Misch-Formen sehr unterschiedlich sein können.

Misch-Formen bedeutet: Es kommen verschiedene Symptome von verschiedenen Formen der Ess-Störungen bei dem Betroffenen vor. Die Symptome lassen sich nicht genau einer Ess-Störung zuschreiben.

Misch-Formen treten bei Ess-Störungen besonders häufig auf. Diese werden manchmal auch nicht-näher bezeichnete Ess-Störungen genannt. Die Übergänge zwischen den einzelnen Ess-Störungen sind oftmals fließend.

So könnte eine Misch-Form von einer Ess-Störung aussehen.

Zum Beispiel:

Eine Person, die sich nach dem Essen übergibt, also an einer Bulimie-Erkrankung leidet, isst nach einem Ess-Anfall eine Zeit lang gar nichts mehr und zeigt somit Symptome einer Magersucht.

Gestörtes Ess-Verhalten

Die Anzeichen für ein gestörtes Ess-Verhalten sind sehr unterschiedlich, deshalb gibt es auch viele Namen für dieses Verhalten. Manchmal zeigt sich ein gestörtes Ess-Verhalten als Teil einer Ess-Störung. Neben den bekannten Formen einer Ess-Störung gibt es beispielsweise auch noch sehr unbekannte Muster von Menschen mit einem gestörten Verhältnis zum Essen. Es kommt dabei jedoch auf den Leidensdruck und das Ausmaß dieses Verhaltens und die zeitliche Dauer an. Nicht immer ist dieses Verhalten gleich mit einem gestörten Ess-Verhalten gleichzusetzen.

Zum Beispiel:

- Manche Menschen nehmen den Großteil ihrer Nahrung erst in den Abendstunden zu sich. Der Grund liegt dabei oftmals in psychischem Stress. Das ist nicht gesund und kann auf Dauer gesundheitliche Beschwerden wie eine Depression mit sich bringen.
- Manche Menschen sind wie besessen darauf sich gesund zu ernähren. Ihre Gedanken drehen sich immer wieder, fast zwanghaft um das Thema „Gesunde Ernährung“. Da sie von den gesunden Lebensmitteln nur wenig essen und diese Ernährung auch sehr einseitig sein kann, kann es zu Mangelerscheinungen kommen.

Einzelne Symptome oder Teile von einem gestörten Ess-Verhalten kommen oft vor.

Auch bei Kindern und Jugendlichen lassen sich oft Anzeichen von einem gestörten Ess-Verhalten finden.

Viele Mädchen und Jungen haben bereits eine Diät gemacht, weil sie sich zu dick finden. Obwohl sie nicht zu dick sind.

Auf der Seite von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) steht dazu:

.....„Es gelten mehr als 20 von 100 Kindern und Jugendlichen im Alter von 11 bis 17 Jahren als auffällig in Bezug auf ihr Essverhalten. Sie zeigen also Symptome einer Essstörung, wie etwa Unzufriedenheit mit Figur und Gewicht oder Heißhunger-Anfälle. Mädchen sind fast doppelt so häufig betroffen wie Jungen.“... (Stand Mai 2019)

Woran erkennt man eine Ess-Störung?

Nicht jeder Mensch der gerne isst, hat eine Ess-Störung.

Genauso wenig hat nicht jeder, der eine Diät macht, eine Ess-Störung. Auch das Gewicht allein sagt nichts über eine Ess-Störung aus.

Kurz: Man sieht den Menschen eine Ess-Störung nicht automatisch am Körper oder dem Gewicht an.

Da viele Betroffene ihr Ess-Verhalten verheimlichen, ist es zudem schwierig für Außenstehende eine Ess-Störung wahrzunehmen. Auch das Leben hat sich in den letzten Jahren verändert und somit auch das Ess-Verhalten vieler Menschen.

Zum Beispiel:

Es gibt Nahrung im Überfluss. Nahrung ist fast immer und überall verfügbar.

Unterscheiden sollte man zwischen:

- Ess-Störung
- gestörtem Ess-Verhalten
- normalem Ess-Verhalten

Ob jemand eine Ess-Störung hat oder nicht, kann nur ein Fachmann genau sagen. Zum Beispiel ein Arzt oder ein Psychotherapeut. Vielleicht auch eine Beratungsstelle.

Es ist wichtig, dass Sie sich Hilfe suchen, wenn Sie glauben, dass Sie eine Ess-Störung haben. Oder dass Sie Ihre Angehörigen motivieren sich Hilfe zu suchen, wenn Sie glauben, dass diese eine Ess-Störung haben.

Die Fachleute stellen verschiedene Fragen um herauszufinden, ob eine Ess-Störung vorliegt. Und es gibt verschiedene Frage-Bögen. Es gibt aber auch Anzeichen, die auf eine Ess-Störung hinweisen können.

Zum Beispiel:

Wenn gegessen wird um bestimmte Gefühle zu vergessen.

Und nicht wegen Hunger.

Oder wenn jemand nur glücklich ist, wenn er wieder abgenommen hat.

Wer bekommt eine Ess-Störung?

Viele Menschen denken, dass Ess-Störungen nur junge Menschen betreffen. Oder dass eine Ess-Störung vor allem bei Frauen auftritt.

Das ist aber nicht so: Eine Ess-Störung kann in jedem Alter auftreten. Kinder können ebenso betroffen sein wie Erwachsene oder auch Senioren. Auch können Ess-Störungen bei Frauen ebenso wie bei Männern auftreten.

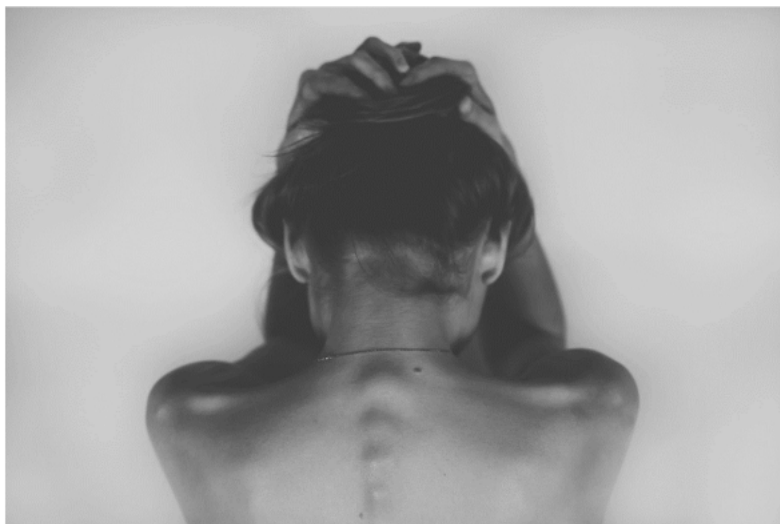
Die Gründe für die Ess-Störungen sind dann aber oft andere.

Es gibt bestimmte Gruppen von Personen, die häufiger an einer Ess-Störung leiden als andere Gruppen.

Und es gibt Personen, die ein höheres Risiko haben an einer Ess-Störung zu erkranken als andere Personen.

Zum Beispiel:

Mädchen und Frauen



Ess-Störungen bei Frauen und Mädchen

Mädchen und Frauen sind häufiger von einer Ess-Störung betroffen als Jungen und Männer. Vor allem bei jungen Mädchen kommen Ess-Störungen häufig vor.

Das ist aber bei jedem Fall etwas anders und unterscheidet sich auch in der Art der Ess-Störung.

Magersucht zum Beispiel beginnt oft im Jugend-Alter oder wenn die Kinder in die Pubertät kommen.

Zum Beispiel, weil die Mädchen die weiblichen Veränderungen an ihrem Körper nicht schön finden und versuchen gegenzusteuern. Oder weil sie denken interessanter für Männer zu sein, wenn sie besonders dünn sind. Meistens aber haben die jungen Menschen ganz andere Probleme. Sie denken oft, dass sie diese nicht alleine bewältigen können und fühlen sich ohnmächtig.

Wenn sie das Essen und ihren Körper kontrollieren, fühlen sie sich oft besser. Das ist gefährlich.

Aber:

Immer öfter bekommen auch Jungen und Männer eine Ess-Störung. Zum Beispiel: Weil sie denken sie müssten so aussehen, wie die Männer in den Zeitschriften und im Fernsehen. Oder weil sie denken sie wären dann erfolgreicher oder glücklicher.

Ess-Störungen bei Männern

Bei dem Thema Ess-Störungen denken die meisten Menschen automatisch an Frauen. Aber auch Männer sind immer häufiger von Ess-Störungen betroffen.

Derzeit ist etwa jeder 10. Mensch mit einer Ess-Störung ein Mann. Die Ursachen für die Ess-Störung sind bei Männern sehr ähnlich wie bei Frauen.

Mögliche Auslöser für eine Ess-Störung bei Männern sind

- Training für Leistungssport
- Ängste bezüglich der Sexualität
- Probleme in der Pubertät oder mit dem Erwachsen-werden
- Orientierung an übertriebenen Schönheitsidealen
- Unzufriedenheit mit dem eigenen Aussehen
- belastende Gefühle
 - Stress
 - Wut
 - Streit
 - Ärger
 - Traurigkeit

Bulimie und Magersucht

Auch Männer haben den Wunsch nach einem perfekten Körper. Allerdings ist die Ausgangssituation bei den Männern meist etwas anders als bei Frauen.

Wenn Mädchen in die Pubertät kommen und weibliche Rundungen bekommen, dann finden sie sich oft „zu dick“.

Jungen dagegen sehen sich selbst in der Pubertät anders. Sie empfinden sich oft als „zu schwach“ oder „unmännlich“. Sie reagieren darauf mit zum Teil übermäßigem Sport und wollen so einen perfekten Körper entwickeln.

Man kann zwischen den Geschlechtern oft einen Unterschied im Alter feststellen, in welchem sich die Ess-Störung entwickelt hat.

Mädchen erkranken meist in einem jüngeren Alter an einer Ess-Störung. Dies kann zum Beispiel daran liegen, dass Mädchen früher und schneller in die Pubertät kommen, als Jungen.

Außerdem verändert sich der Körper von Frauen in der Pubertät stärker als der Körper von Männern.

Die meisten Männer erkranken erfahrungsgemäß erst zwischen dem 18. und 26. Lebensjahr.

Bei Frauen ist es oft so: Sie versuchen zu hungern, um ein niedriges Gewicht zu erreichen.

Bei Männern ist es dagegen meistens so: Sie betreiben übermäßig viel Sport. Das trifft in der Gesellschaft auf viel mehr Anerkennung und löst vielleicht sogar Lob und Bewunderung aus.

Eine Frau hört vielleicht:

„Du bist zu dünn, iss mal was!“

Aber ein Mann wird wahrscheinlich nur selten hören: „Du treibst zu viel Sport, mach mal weniger!“

Es gibt eine Beobachtung, dass die Zahl an Männern mit Ess-Störungen in den letzten Jahren zugenommen hat. Einige Forscher denken, dass das auch an den Lifestyle-Magazinen für Männer liegen kann.

Das sind zum Beispiel Magazine über Bodybuilding. In diesen Zeitschriften sieht man dann oftmals unerreichbare Ideal-Körper von perfekten Männern.



Binge Eating-Störung

Bei der Binge Eating-Störung ist das Mengen-Verhältnis zwischen erkrankten Männern und Frauen viel ähnlicher, als bei den anderen Ess-Störungen. Auf zwei betroffene Männer kommen etwa drei Frauen.

Ess-Störung – Eine Frauenkrankheit?

Ein großes Problem für die Männer ist auch, dass sie die Ess-Störung meist als eine persönliche Schwäche ansehen. Nach der heutigen Erkenntnis suchen sich betroffene Männer viel seltener Hilfe als betroffene Frauen.

Fast alle Menschen mit Ess-Störungen versuchen ihre Krankheit zu verheimlichen. Aber bei den Männern ist das meistens noch stärker der Fall.

Auch in der Gesellschaft und unter den medizinischen Fachkräften gibt es meistens das Bild: Ess-Störung =Frauen-Krankheit
Bei Frauen werden Ess-Störungen deshalb meistens früher wahrgenommen oder erkannt, als es bei Männern der Fall ist.

Viele Beratungsangebote und Selbsthilfe-Gruppen wenden sich (gewollt oder zufällig) an essgestörte Frauen. Oder sie werden überwiegend von Frauen genutzt.

Dies kann für viele Männer mit Ess-Störungen abschreckend wirken.

Es verstärkt dann vielleicht auch die Wahrnehmung der Männer, dass sie an einem „Frauen-Problem“ leiden. Dadurch fühlen sich die Männer vielleicht noch „schwächer“.

Viele Experten vertreten die Meinung, dass es einem Mann leichter fällt, sich einem männlichen Therapeuten anzuvertrauen. Am besten einem, der sich auf das Thema Essstörungen spezialisiert hat.

Therapie

Grundsätzlich ist die Therapie für die Behandlung von Ess-Störungen bei Männern und bei Frauen gleich. Erfahrungen haben aber gezeigt, dass es oft besser ist, wenn man die Gruppen nach Geschlechtern trennt.

Ess-Störungen haben oft sehr viel mit der eigenen Körper-Wahrnehmung zu tun und damit auch mit dem sexuellen Selbstverständnis. Darum fällt es den Patienten und Patientinnen oft leichter über ihren Körper zu sprechen, wenn das fremde Geschlecht nicht im Raum ist.

Ess-Störungen bei älteren Menschen

Auch Menschen in höherem Alter können eine Ess-Störung entwickeln.

Zum Beispiel: Eine Magersucht.

Fachleute sprechen dann von einer Spät-Anorexie.

Die Gründe dafür sind sehr unterschiedlich.

Manchmal haben die Menschen im höheren Alter zum Beispiel Angst vor dem Älterwerden und den damit einhergehenden körperlichen Veränderungen. Zum Beispiel wird der Körper bei Frauen im Alter oft runder und die Haut wird schlaffer. Es kommt zu Unzufriedenheit mit dem Aussehen und dadurch wird die Ess-Störung ausgelöst.

Oder die Menschen machen sich Sorgen, wie das Leben im Alter sein wird.

Oder sie haben Angst alleine zu sein.

Manchmal ist eine Ess-Störung auch ein Ausdruck von Trauer.

Zum Beispiel, weil der Lebenspartner bereits verstorben ist.

Manchmal kommt es auch durch die Folgen einer Erkrankung zu einer Ess-Störung.

Zum Beispiel:

- Demenz
- Depression

Bei Demenz kann es passieren, dass die Menschen nicht wissen was beim Essen gut für sie ist und was ihnen schadet.

Manche Menschen essen bei einer Demenz anders als früher. Das kann auch zu Mangel an bestimmten Nährstoffen führen.

Eine Depression und eine Ess-Störung treten manchmal auch zusammen auf.

Oft ist es aber so:

Durch die Ess-Störung entwickeln die Menschen eine Depression. Zum Beispiel, weil sie traurig sind, oder das Gefühl haben alleine nicht aus der Ess-Störung herauszukommen.

Aber: In vielen Fällen ist die Depression auch zuerst da.

Und daraus entwickelt sich dann auch eine Ess-Störung.

Ess-Störungen und Demenz haben eine Wechselwirkung miteinander. Das heißt: Eine Erkrankung ist Grund für die andere Erkrankung.

Es ist wichtig, dass Sie mit Ihrem Arzt darüber sprechen und sich auch über das Thema Depression informieren.

Zum Thema Depression gibt es auch ein Heft aus dieser Reihe.

Es gibt aber auch andere Gründe weshalb ältere Menschen ihr Ess-Verhalten plötzlich ändern.

Zum Beispiel:

- Probleme mit den Zähnen der Prothese
Dann können manche Lebensmittel Schwierigkeiten beim Essen verursachen.
- Probleme mit dem Schlucken
- Probleme mit der Verdauung
- Scham, weil sie plötzlich schlabbern



Die Rolle der Familie

Die Familie hat einen besonderen Stellenwert bei einer Ess-Störung.
Denn egal welches Familienmitglied eine Ess-Störung hat:
Die Ess-Störung wirkt sich auch auf den Familien-Alltag aus.

Zum Beispiel, weil:

- sich die Angehörigen große Sorgen machen
- es wegen der Ess-Störung zu Streit kommt
- sich die Familie Vorwürfe macht

Oft halten die Betroffenen die Ess-Störung vor der Familie geheim.
Wenn die Familie oder Freunde eine Vermutung haben, blockt der Betroffene oftmals ab und möchte keine Hilfe.

Das ist eine schwere Situation für die Betroffenen. Wenn Sie glauben, dass jemand aus Ihrer Familie oder ihrem Freundeskreis eine Ess-Störung hat, bieten Sie ihm Hilfe an oder bitten Sie ihn zum Arzt zu gehen. Aber: Setzen Sie den Betroffenen nicht unter Druck.

Vielleicht hilft es, wenn Sie ihm einen Kontakt zu einem Spezialisten herstellen oder ihm anbieten ihn zum Arzt zu begleiten.

Wenn die Ess-Störung bereits diagnostiziert wurde, ist die Familie trotzdem in einer schweren Situation.

Denn sie wollen helfen, wissen aber nicht wie.

Fragen Sie den Betroffenen, wie Sie helfen können.

Und holen Sie sich Tipps von Experten.

Auch Angehörige können sich Hilfe bei einem Psychologen holen.

Wenn der Partner betroffen ist, kann eine Ess-Störung zu Partnerschaftsproblemen führen.

Sie können sich Hilfe holen.

Zum Beispiel bei einem Paar-Therapeuten.

Wenn ein Kind betroffen ist, leidet auch die Eltern-Kind-Beziehung unter der schweren Situation. Auch hier können Sie Hilfe von Fachleuten holen und / oder sich in einer Selbsthilfe-Gruppe mit anderen Eltern austauschen.

Eine Ess-Störung ist eine komplizierte Sache. Sie können nicht ausschließen, dass Ihr Kind an einer Ess-Störung erkrankt. Aber Sie können etwas tun, damit eine Ess-Störung weniger wahrscheinlich wird.

Wie in dieser Broschüre bereits beschrieben, zeigt sich eine Ess-Störung oft als Symptom anderer Probleme. Zudem ist das Selbstwert-Gefühl vieler Betroffener nicht besonders groß.

Das Selbstwert-Gefühl kann auch durch die Familie beeinflusst werden. Das heißt nicht, dass die Eltern schuld sind, wenn die Kinder eine Ess-Störung haben.

Aber die Eltern können helfen, dass Kinder nicht so anfällig für eine Ess-Störung sind. Zum Beispiel indem sie dem Kind helfen, ein gesundes Verhältnis zu seinem Körper aufzubauen und so ein gutes Selbstwert-Gefühl zu entwickeln.



Die Eltern können auch Vorbild für die Kinder sein. Das heißt, es ist gut, wenn die Eltern ein gesundes Verhältnis zum Essen haben und dieses den Kindern vorleben. Denn die Einstellung zum Essen wird aus der Familie übernommen. So werden die Kinder anfälliger oder weniger anfällig für eine Ess-Störung.

Die Erziehung kann auch eine Rolle in der Entwicklung von Ess-Störungen spielen.

Zum Beispiel:

Wird das Essen bei Kindern auch als Belohnung eingesetzt? Dann kann es sein, dass die Kinder sich später selbst mit Essen belohnen und vielleicht eine Ess-Störung entwickeln.

Oder andersherum: Wird Essen in der Familie zum Trösten verwendet? Zum Beispiel, wenn das Kind sich weh getan hat oder traurig ist? Dann kann es sein, dass die Kinder sich später selbst mit Essen trösten und vielleicht eine Ess-Störung entwickeln.

Es wurde herausgefunden, dass es wahrscheinlicher ist eine Ess-Störung zu entwickeln, wenn andere Personen in der Familie auch an einer Ess-Störung leiden.

Behandlung

Eine Ess-Störung muss behandelt werden.

Denn eine Ess-Störung ist eine ernste Erkrankung. Der Betroffene kann an den Folgen einer Ess-Störung sterben.

Zum Beispiel: Weil der Körper verhungert.

Bei der Behandlung von einer Ess-Störung werden nur selten Medikamente verschrieben. Wichtiger ist es, Wege zu finden, wie der Betroffene seinen Umgang mit den Problemen ändern kann und sein Ess-Verhalten ändert.

Es ist wichtig, dass der Betroffene möglichst früh mit einer Behandlung beginnt. Dann kann man die Ess-Störung besser behandeln und die Aussicht auf Erfolg ist höher. Die Behandlung bezahlt die Krankenkasse.

Bei der Behandlung von einer Ess-Störung arbeiten viele Fachleute zusammen.

Zum Beispiel:

Ärzte und Psychotherapeuten.

Wenn Sie merken, dass Sie Hilfe brauchen:

Suchen Sie sich Hilfe.

Das ist der erste Schritt, um aus der Ess-Störung herauszufinden.

Je nachdem wie stark die Ess-Störung ist und welche Ess-Störung es ist, gibt es verschiedene Möglichkeiten bei der Behandlung:

- ambulante Behandlung
- stationäre Behandlung

Ambulante Behandlung

Bei einer ambulanten Behandlung können die Betroffenen zuhause übernachten. Sie müssen nicht über Nacht in einer Klinik bleiben. Die Betroffenen suchen nur für die Behandlung die Fachleute in der Praxis oder der Klinik auf.

Zusätzlich zu der Behandlung beim Arzt, ist auch die Behandlung bei einem Psychotherapeuten wichtig. Oft gibt es auch zusätzlich Ernährungstherapeuten und Selbsthilfegruppen.

Die Psychotherapie ist deshalb so wichtig, weil Ess-Störungen eine psychische Erkrankung sind.

Bei einer Psychotherapie treffen sich die Betroffenen mit einem Psychotherapeuten und reden über ihre Probleme.

Manchmal finden diese Treffen auch zusammen mit anderen Menschen statt, die an einer Ess-Störung leiden. Das nennt man dann eine Gruppen-Therapie.

Durch das Reden miteinander soll ein Weg gefunden werden, aus der Ess-Störung herauszufinden. Oder vielleicht sollen die Betroffenen dadurch erst einmal erkennen, dass sie eine Ess-Störung haben.

Menschen mit einer Ess-Störung nutzen Essen als ein Mittel um mit Problemen klar zu kommen oder mit Problemen umzugehen. Mit Hilfe der Psychotherapie soll ein anderer Weg als das gestörte Ess-Verhalten gefunden werden, um mit diesen Problemen umzugehen.

Auch die Ernährungstherapie ist wichtig. Dabei sollen die Betroffenen wieder lernen richtig zu essen.

Stationäre Behandlung

Bei einer stationären Behandlung ist der Betroffene in einer Klinik oder einem Krankenhaus. Es gibt Kliniken, die sich auf die Behandlung von Ess-Störungen spezialisiert haben. Ihr Hausarzt kann Ihnen helfen eine Klinik zu finden.

Dort arbeiten viele Fachleute zusammen mit den Patienten. Die Betroffenen bekommen eine Kombination aus medizinischer, psychotherapeutischer und ernährungstechnischer Beratung. Oft gibt es auch Angebote im Bereich Bewegung und Kunst.

Man unterscheidet zwischen:

- **Vollstationärem Aufenthalt**

Betroffene bleiben für die ganze Zeit der Behandlung in der Klinik, auch über Nacht. Alle Behandlungen werden dort vor Ort gemacht.

- **Teilstationären Aufenthalt**

Es gibt auch teilstationäre Behandlungen. Das bedeutet, der Betroffene ist den ganzen Tag zur Behandlung in der Klinik, aber geht zum Schlafen wieder nach Hause.

Das ist auch in einer Tagesklinik so.

In manchen Fällen ist es besser, wenn der Betroffene in einer Klinik ist.

Zum Beispiel, weil es dem Betroffenen:

- körperlich schlecht geht
- seelisch sehr schlecht geht
- gut tut, das gewohnte Umfeld zu verlassen
- dort leichter fallen kann, sich auf die Behandlung einzulassen

Das ist bei jedem Betroffenen anders. Besprechen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt, was für Sie die beste Möglichkeit ist.

Was ist eine Psychotherapie?

Bei der Behandlung einer Ess-Störung ist die Psychotherapie zusammen mit der Ernährungstherapie und der Betreuung durch den Arzt ein sehr wichtiger Baustein.

Sie brauchen keine Angst vor einer Psychotherapie zu haben. Viele Menschen gehen zu einem Psychotherapeuten, um mit seiner Hilfe die eigenen Probleme zu erkennen, zu bearbeiten und möglichst auch zu lösen. In einer Psychotherapie reden Sie über ihre Probleme.

Manchmal finden diese Treffen auch zusammen mit anderen Menschen statt, die an einer Ess-Störung leiden. Das ist zum Beispiel häufig in einer Klinik so.

Manchmal ist es auch sinnvoll, wenn andere Personen aus dem Umfeld mit zu dem Psychotherapeuten kommen.

Zum Beispiel:

- der Partner
- die Eltern

Diese Personen können dort erfahren, was sie tun können um Ihnen zu helfen. Oder sie lernen gemeinsam, welche Rolle diese Personen bei Ihren Problemen spielen und was Sie tun können, wenn es Probleme mit diesen Personen gibt.

Durch das Reden miteinander soll ein Weg aus der Ess-Störung herausgefunden werden. Außerdem soll ein anderer Weg als das gestörte Ess-Verhalten gefunden werden, um mit den Problemen umzugehen.

Die Treffen dauern meistens 1 bis 1,5 Stunden.

Es ist wichtig, dass der Betroffene einen Psychotherapeuten findet

- dem er vertraut
- bei dem er sich sicher fühlt
- bei dem er sich wohl fühlt

Deswegen gibt es Probe-Treffen. Bei diesen Treffen kann man sehen, ob man sich wohlfühlt.

Der Betroffene sollte außerdem schauen, ob der Psychotherapeut Erfahrungen mit dem Thema Ess-Störungen hat.

Es gibt unterschiedliche Wege mit denen Psychotherapeuten arbeiten. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen

- Psycho-Analyse oder analytische Psychotherapie
- tiefen-psychologisch fundierte Psychotherapie
- Verhaltenstherapie

Welche Art der Therapie angewandt wird, hängt unter anderem von der Art der Ess-Störung und vom Therapeuten ab.

Nicht jede Art der Therapie eignet sich für jeden Patienten oder jedes Problem. Sie müssen gemeinsam mit Ihrem Arzt herausfinden, welche Methode die beste für Sie ist. Oder auch welche Methoden in Ihrer Umgebung überhaupt angeboten werden.

Psycho-Analyse oder analytische Psychotherapie

Bei der Psycho-Analyse sollen Dinge aufgedeckt werden.

Oft gibt es unbewusste Zusammenhänge zwischen dem Erlebtem und dem Verhalten der Betroffenen. Diese Zusammenhänge sollen die Betroffenen erkennen und verstehen. Dadurch sollen sie selbst eine Einsicht für das falsche Verhalten bekommen.

Bei der Psycho-Analyse wird normalerweise vor allem die Persönlichkeit der Betroffenen analysiert und behandelt, beziehungsweise verändert.

Meistens reagieren die Menschen auf eine bestimmte Art und Weise. Das heißt: Oft kann man bestimmte Verhaltensmuster erkennen. Diese Verhaltensmuster wiederholen sich ständig. Menschen denken also meistens in bestimmten Bahnen und bewerten die Dinge auf eine bestimmte Weise.

Der Therapeut versucht diese Verhaltensmuster zu erkennen und dem Betroffenen bewusst zu machen.

Es geht also bei der Psycho-Analyse nicht um die Bewältigung von einem aktuellen Problem. Es geht eher darum, wie der Betroffene generell mit bestimmten Situationen umgeht.

Tiefen-psychologisch fundierte Psychotherapie

Auch die tiefen-psychologisch fundierte Psychotherapie ist ein Verfahren der Psycho-Analyse. Aber das Ziel von der Behandlung ist genau festgelegt. Der Therapeut konzentriert sich meistens auf die Bearbeitung von einem aktuellen Problem, für das er einen klaren Auslöser erkennen kann.

Der Schwerpunkt ist also nicht, dass Verhalten der Betroffenen direkt zu beeinflussen.

Das Ziel ist: Wenn der Betroffene die Ursachen für sein Verhalten kennt und diese mit dem Therapeuten aufarbeitet, dann kommt es im Laufe der Zeit auch automatisch zu einer Verringerung der aktuellen Probleme.

Bei dieser Art der Psychotherapie geht es um das Unbewusste und die Auswirkungen davon.

Also zum Beispiel um unbewusste oder unverstandene Wünsche, Motive und Konflikte.

Außerdem spielen die Einflüsse aus der Kindheit und der Jugend eine wichtige Rolle. Denn diese Einflüsse steuern oftmals immer noch das Verhalten in der Gegenwart.

Der Ansatzpunkt von der tiefen-psychologisch fundierten Psychotherapie sind unbewussten Konflikte oder verdrängte Erfahrungen von früher. Also zum Beispiel aus der Kindheit. Von diesem Punkt aus werden dann aktuell bestehenden psychische Probleme behandelt.

Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie gehört zu den übenden oder trainierenden Verfahren. Die Patienten sollen dadurch lernen, wie sie psychische Probleme oder seelische Erkrankungen besser bewältigen können. Das Ziel ist es, den Betroffenen Hilfe zur Selbsthilfe zu geben.

Der Verhaltenstherapie geht davon aus, dass gelernte Dinge unser Leben beeinflussen. Gute und schlechte Erfahrungen haben verschiedene Auswirkungen auf unser Verhalten. Manche Menschen haben vielleicht falsche Verhaltensweisen gelernt. Zum Beispiel Probleme mit Essen zu mindern.

Dieses falsche Verhalten kann man laut der Verhaltenstherapie mit der richtigen Übung auch wieder „verlernen“. Stattdessen wird dann das richtige Verhalten eingeübt. Die Betroffenen arbeiten an ihren Einstellungen und Verhaltensweisen und an ihrem Selbstvertrauen.

Die Verhaltenstherapie arbeitet in der Gegenwart. Es sollen keine Erlebnisse oder Erfahrungen von früher aufgearbeitet oder analysiert werden. Der Betroffene soll erkennen, weshalb er in der aktuellen Situation das falsche Verhalten zeigt. Und dann neue Sicht- und Verhaltensweisen lernen, um die Probleme zu überwinden oder anders mit ihnen umzugehen.

Ess-Störungen im Internet

Im Internet kann man viele Informationen zum Thema Ess-Störungen finden.

Für viele Betroffene ist das Internet ein beliebter Ort zum Austausch. Hier finden sie schnell Menschen mit einem ähnlichen Problem und können dabei trotzdem anonym bleiben.

Manche Betroffenen suchen im Internet nach Hilfe. Sie haben erkannt, dass ihre Ess-Störung eine Krankheit ist. Sie wissen, dass sie Hilfe brauchen.

Sehr gefährlich können dagegen Internetseiten oder Foren im Internet sein, wo die Ess-Störung gelobt und gefördert wird.

Die Ess-Störung bekommt dann einen niedlichen Namen.

Ana, für Anorexie, also die Magersucht.

Mia, für Bulimie, also die Ess-Brech-Sucht.

Es gibt ganze Pro-Ana oder Pro-Mia Bewegungen im Internet.

Also Für-Anorexie oder Für-Bulimie.

Die Betroffenen leugnen, dass sie eine Krankheit haben.

Die große Gefahr daran ist:

Wenn Betroffene mit einer Ess-Störung auf solche Internet-Seiten stoßen, dann fühlen sie sich oftmals noch verstanden oder sogar ermutigt.

Die Erkrankung, also die Ess-Störung, wird oft idealisiert dargestellt und das Bild wird stark verzerrt.

Dadurch können bestehende Ess-Störungen verstärkt werden.

Oder das gestörte Verhalten wird durch den Kontakt mit solchen Seiten überhaupt erst ausgelöst. Zum Beispiel, weil Texte auf diesen Seiten das negative Bild verstärken, dass die Personen von sich selbst haben.

Wenn Menschen eine Ess-Störung haben, dann leiden oftmals auch die sozialen Kontakte.

- sie wollen nicht in der Öffentlichkeit essen.
- sie wollen ihre Erkrankung verheimlichen.
- sie fühlen sich unverstanden.
- sie isolieren sich selbst immer mehr

Im Internet finden sie in solchen Gruppen dann Gleichgesinnte. Es entsteht ein starkes Wir-Gefühl. Die Betroffenen fühlen sich wahrscheinlich zum 1. Mal verstanden und unterstützt.

Pro-Ana-Bewegung

Pro-Ana nennt man eine Bewegung von Magersüchtigen im Internet. Sie finden ihre Magersucht toll.

Für viele Magersüchtige ist Ana so etwas wie eine Freundin, eine Vertraute. Sie sehen ihre Krankheit als Lifestyle. Zum Beispiel so, als wenn man Vegetarier ist.

Es geht darum, den perfekten Körper zu bekommen. Je dünner und magerer, desto perfekter.

Es gibt oft richtige Wettbewerbe. Die Teilnehmer stacheln sich gegenseitig auf:

Wer erreicht den niedrigsten BMI?

Wer schafft es die längste Zeit ohne etwas zu essen?

In den Foren werden Tipps ausgetauscht. Zum Beispiel über Medikamente und Abführmittel.

Über Tipps zum Sport oder zum Kalorien verbrennen.

Oder über Tricks, um die Magersucht vor der Umgebung zu verstecken.

Pro-Ana Seiten im Internet verherrlichen die schwere Ess-Störung Magersucht.

In einigen Foren wird auch manchmal über ATTE geschrieben. Das ist eine Abkürzung für Ana-Till-The-End.

Also Magersucht bis zum Ende, bis zum Tod.

Den Betroffenen ist klar, dass ihre Magersucht irgendwann zum Tod führen kann und wird. Trotzdem ist ihnen ein schlanker Körper wichtiger als das eigene Leben.

Dies sollte jedem Betroffenen eigentlich klarmachen, dass Magersucht keine Lebensart ist, sondern wirklich eine ernste und gefährliche Krankheit.

Pro-Mia Bewegung

Pro-Mia nennt man eine Bewegung von Ess-Brech-Süchtigen im Internet.

Sie finden ihre Bulimie toll und richtig.

Für viele Betroffene ist Mia (so wie oben Ana) so etwas wie eine Lebenseinstellung. Es geht darum, den perfekten Körper zu bekommen. Je dünner und magerer, desto perfekter. Trotzdem wollen sie dabei nicht auf Essen verzichten.

Manchmal findet man genaue Anleitungen:

- Wie kotzt man am besten?
- Was sollte man in welcher Reihenfolge essen?
- Wie kann man verhindern, dass andere Menschen die Bulimie bemerken?

Die Gefahren und die Nebenwirkungen von der Bulimie werden ignoriert oder verheimlicht.



Selbsthilfe-Foren

Das Internet kann aber auch eine Unterstützung darstellen.

Viele Betroffene suchen vielleicht Hilfe und möchten sich mit Menschen in derselben Situation austauschen. Aber sie trauen sich (noch) nicht in eine Selbsthilfe-Gruppe zu gehen. Oder es gibt keine passende Gruppe in der Nähe. Oder die Uhrzeit passt nicht.

Dann kann das Internet eine gute Unterstützung sein.

In einem Forum kann man sich unabhängig von Zeit und Ort bei dem Kampf gegen eine Ess-Störung unterstützen. Ein Computer kann niemals einen persönlichen Kontakt ersetzen. Aber er kann eine Hilfe darstellen.



Häufige Fragen

Ist Adipositas eine Ess-Störung?

Adipositas ist ein anderes Wort für starkes Übergewicht.

Starkes Übergewicht ohne andere Symptome sind aber keine Ess-Störung. Menschen können auch ohne Ess-Störung Adipositas haben.

Adipositas ist aber beispielsweise bei einer Ess-Sucht oft die Folge der Ess-Anfälle.

Kann man an einer Ess-Störung sterben?

Eine Ess-Störung ist eine sehr schwere Erkrankung, die behandelt werden muss. Ohne Behandlung kann diese Erkrankung tödlich enden. Zum Beispiel, weil die Menschen regelrecht verhungern. Oder weil der Körper durch die Ess-Störungen schwer krank wird. Das kommt auf die Ausprägung und die Art der Ess-Störung an.

Manche Menschen mit einer Ess-Störung sind so verzweifelt, dass sie sich selbst umbringen.

Es ist daher sehr wichtig, dass eine Ess-Störung von Experten behandelt wird. Eine Ess-Störung kann gut behandelt werden.

Spielt das Alter bei der Entstehung einer Ess-Störung eine Rolle?

Ein Mensch kann in jedem Alter eine Ess-Störung entwickeln. Allerdings kommen bestimmte Ess-Störungen in bestimmten Altersgruppen häufiger vor. Zum Beispiel in der Pubertät, wenn sich der Körper verändert. In dieser Zeit entwickeln vor allem junge Mädchen eine Ess-Störung, weil ihnen ihr Körper nicht gefällt. Besonders häufig kommt in diesem Alter Magersucht vor. Andere Ess-Störungen beginnen meistens etwas später als die Mager-Sucht. Auch ältere Menschen oder Senioren können eine Ess-Störung entwickeln.

Ist eine Ess-Störung vererbbar?

Bei dieser Frage geht es zunächst nicht darum, ob eine Ess-Störung als Erkrankung vererbt wird, sondern welche Eigenschaften vererbt werden, die eine Ess-Störung begünstigen. Dabei spielt auch die Erziehung und die Rolle des Essens im Familien-Alltag eine Rolle. Es wurde herausgefunden, dass es wahrscheinlicher ist eine Ess-Störung zu entwickeln, wenn andere Personen in der Familie auch an einer Ess-Störung leiden.

Wörterbuch

Hier finden Sie wichtige Begriffe aus diesem Heft in alphabetischer Reihenfolge

A

- Adipositas** Fachbegriff für starkes Übergewicht. Übergewicht alleine ist keine Ess-Störung, sondern kann die Folge von einer Ess-Störung sein.
- Anamnese** So nennt man das Fachgespräch beim Arzt. In diesem Gespräch stellt der Arzt Fragen, um herauszufinden welche Erkrankung der Patient hat.
- Anorexie** oder Anorexia nervosa ist ein Fachbegriff für Magersucht.
Bei dieser Erkrankung essen die Betroffenen bewusst zu wenig oder fast gar nichts. Die Betroffenen sind meistens sehr dünn und finden sich aber immer noch zu dick.

atypisch

Nicht typisch oder anders als normal. Bei einer Ess-Störung kann das bedeuten, dass nicht alle Kriterien für die Diagnose einer speziellen Ess-Störung erfüllt sind, aber trotzdem eine Behandlung erfolgen sollte. Oder dass es sich um eine Misch-Form einer Ess-Störung handelt.

B

Binge-Eating

oder Binge Eating-Störung (BES) oder Binge-Eating-Disorder ist ein Fachbegriff für Ess-Sucht.

Bei dieser Ess-Störung haben die Betroffenen Ess-Anfälle. Sie essen anfallsartig große Mengen an Nahrung. Der Name kommt von dem englischen Wort Binge für Gelage.

Bulimia nervosa

oder Bulimie oder Bulemiarexie ist ein Fachbegriff für Ess-Brech-Sucht.

Bei dieser Ess-Störung nehmen die Betroffenen oftmals viel Nahrung zu sich und erbrechen sich nach dem Essen.

D

Demenz

Es gibt verschiedene Arten von Demenz. Oft tritt diese Erkrankung in höherem Alter auf. Zu den Symptomen gehört zum Beispiel Vergesslichkeit und Probleme mit der Orientierung und der Motorik.

Depression

Eine Depression ist eine psychische Erkrankung. Oft sind die Betroffenen traurig, haben unspezifische Schmerzen oder fühlen sich müde und antriebslos.

DSM

DSM ist die Abkürzung für Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Das ist ein Leitfaden. Darin stehen Kriterien die unter anderem helfen eine Ess-Störung zu diagnostizieren.

H

Hormon

Ein Boten-Stoff im Körper, der zum Beispiel wichtig für den Stoffwechsel ist. Hormone spielen zum Beispiel auch beim Regulieren vom Blutdruck, der Atmung oder Wasserhaushalt im Körper eine Rolle. Wenn etwas mit den Hormonen nicht stimmt, kann es zu großen körperlichen und seelischen Problemen kommen.

N

NNB

Abkürzung für nicht näher bezeichnet. Bei einer Ess-Störung kann das bedeuten: Es liegt zwar eine Ess-Störung vor, aber sie erfüllt nicht alle Kriterien einer speziellen Ess-Störung.

Purging

Der Begriff Purging kommt von dem englischen Verb to purge. Das bedeutet unter anderem so viel wie löschen, beseitigen oder säubern. Bei Ess-Störungen steht das Wort in Zusammenhang mit den Maßnahmen die der Betroffene ergreift um einer hohen Kalorienzufuhr entgegen zu steuern.

R

restriktiv

restriktiv bedeutet einschränkend. Bei einer Ess-Störung bedeutet das, dass eine Gewichtsregulation nicht mit Erbrechen, sondern nur mit verminderter Essens -und Kalorienaufnahme erreicht wird.

S

Spät-Anorexie

eine Magersucht, die sich erst im hohen Alter entwickelt

Adressen der Selbsthilfe-Kontaktstellen

In Rheinland-Pfalz gibt es mehrere Selbsthilfe-Kontaktstellen.
Wer für Sie zuständig ist, können Sie anhand Ihres
Heimat-Landkreises herausfinden.

Hier die Übersicht:

KISS Mainz

Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe Mainz

0 61 31 21 07 72

www.kiss-mainz.de

info@kiss-mainz.de



Zuständig für:

Stadt Mainz, Landkreis Mainz-Bingen, Stadt und Landkreis Bad
Kreuznach, Stadt Worms und Landkreis Alzey-Worms, Stadt und
Landkreis Kaiserslautern Rhein-Hunsrück-Kreis, Donnersbergkreis,
Stadt Frankenthal

Außenstelle Bad Kreuznach:

06 71 9 20 04 16

kiss-badkreuznach@die-muehle.net

WeKISS

Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe

0 26 63 25 40

www.wekiss.de

info@wekiss.de



Zuständig für:

Landkreis Ahrweiler, Landkreis Altenkirchen, Landkreis Mayen-Koblenz, Landkreis Neuwied, Landkreis Rhein-Lahn, Westerwaldkreis und Stadt Koblenz

KISS Pfalz

Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe Pfalz

0 63 23 98 99 24

www.kiss-pfalz.de

info@kiss-pfalz.de



Zuständig für:

Landkreis Bad Dürkheim, Landkreis Germersheim, Landkreis
südliche Weinstraße, Landkreis Südwestpfalz, Rhein-Pfalz-Kreis,
Städte Landau, Ludwigshafen, Neustadt, Pirmasens, Speyer,
Zweibrücken

Außenstelle Pirmasens:

0 63 31 80 93 33

Außenstelle Ludwigshafen:

06 21 5 90 97 1

SEKIS

Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V. Trier

06 51 14 11 80

www.sekis-trier.de

kontakt@sekis-trier.de



Zuständig für:

Stadt Trier, Landkreis Trier-Saarburg, Eifelkreis Bitburg-Prüm,
Landkreis Bernkastel-Wittlich, Landkreis Vulkaneifel, Landkreis
Cochem-Zell, Landkreis Birkenfeld, Landkreis Kusel

Selbsthilfe-Unterstützerstelle Nekis Neuwied

0 26 31 80 37 97

www.nekis.de

Zuständig für:

Stadt und Landkreis Neuwied

**Landesarbeitsgemeinschaft der
Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützung
in Rheinland-Pfalz – LAG KISS RLP**



c/o SEKIS

Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V. Trier

06 51 14 11 80

www.selbsthilfe-rlp.de

Weitere Hefte aus dieser Reihe

Die Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Rheinland-Pfalz LAG KISS RLP hat bereits mehrere Ratgeber zu verschiedenen Themen veröffentlicht.

Diese Ratgeber finden Sie im Internet unter
www.selbsthilfe-rlp.de
im Bereich **Downloads**

Oder Sie wenden sich an Ihre Selbsthilfe-Kontaktstellen.

Adipositas verstehen

Arzt-Patienten Wörterbuch

Depression verstehen

Diabetes verstehen

Epilepsie verstehen

Ess-Störungen verstehen

Gesundheit verstehen

Ich verstehe dich – Gespräche in Gruppen

Koronare Herzkrankheiten verstehen

Krebs verstehen

Morbus Parkinson verstehen

Neue Medien verstehen

Rheuma verstehen

Sucht verstehen

Notizen

Notizen

Unterstützt durch:



