



FOTO: MARKUS SCHOLZ/DPA

FOTO: MARKUS SCHOLZ/DPA

VON REGINA HARTLEB

Wie viele Kinder- und Jugendliche haben eine Essstörung?

Weltweit zeigen etwa ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen ein gestörtes Essverhalten – so die Angaben der Bundeszentrale für Ernährung. Für Deutschland ergaben Erhebungen des Robert-Koch-Instituts, dass rund 33,6 Prozent der Mädchen im Alter zwischen 14 und 17 Jahren Symptome einer Essstörung aufweisen, bei den Jungen im gleichen Alter sind es rund zwölf Prozent. Dabei hat die Zahl der Betroffenen in vergangenen Jahren eher zu- als abgenommen. Vanessa Düsselberg, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe in Düsseldorf, bestätigt diesen Trend aus eigener Erfahrung in ihrer Praxis: „Extremes Untergewicht und auch Übergewicht bei jungen Mädchen – beides nimmt zu“, sagt sie. Vor allem auch während der Corona-Zeit sei diese Entwicklung zu beobachten gewesen.

Warum nimmt die Zahl der Essstörungen unter Minderjährigen zu?

Die Ursachen für eine Essstörung können vielfältig und vielschichtig sein. Dazu können genetische Faktoren ebenso gehören wie biologische oder soziale Aspekte. Auch ein gewisses Fehlverhalten, das schon in der Familie vorgelebt werde, könne eine Essstörung befördern, sagt Düsselberg. Eine wichtige Komponente sei die Psyche. Die Ärztin sieht in diesem Zusammenhang auch die sozialen Medien als eine mögliche Ursache für die steigende Zahl der Betroffenen. Ein geringes Selbstwertgefühl, mangelndes Selbstvertrauen – all dies werde durch die heutige Dauerpräsenz der sozialen Medien gefördert. Düsselberg: „Früher hatten wir unseren Input aus der Schule, aus Zeitschriften und vielleicht noch aus dem Fernsehen. Heute sind junge Menschen ununterbrochen konfrontiert mit vermeintlichen Idealbildern, denen sie genügen wollen.“

Welches sind die häufigsten Formen von Essstörungen?

Die wohl bekannteste Essstörung ist die Magersucht, Anorexia nervosa, wie sie im Fachjargon heißt. Die Betroffenen finden sich permanent zu dick und setzen alles daran, jede aufgenommene Kalorie zu verbrennen. Typisch für dieses Krankheitsbild ist eine verzerrte Körperwahrnehmung: Auch dann, wenn sie bereits dramatisch abgemagert sind, finden sich die Erkrankten dick und unförmig. Magersüchtige können sich so sehr disziplinieren, dass sie am Ende nahezu gar nichts mehr essen. Kontrolle ist bei dieser Krankheit ein großes Thema.

„Das Hungern gibt ihnen das Gefühl der Kontrolle und damit auch ein gewisses Gefühl der Macht“, erklärt Autorin Martina Effmert in ihrem Ratgeber „Mein Kind hat eine Essstörung“. Die Heilpraktikerin hat sich auf moderne Psychotherapie und die Behandlung von Traumata spezialisiert. In ihrem Buch zitiert sie Patientin Eleni, 19 Jahre: „Das Beste an der Magersucht war, dass ich mich wirklich als etwas Besonderes fühlte. Ich war besser und stärker als all die anderen, die einfach nur Mittelmaß waren. Die Magersucht war mein Lebensinhalt.“

Zudem gibt es die Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa): Unkontrollierte Essanfälle, gefolgt von zeitnahe und selbst ausgelöstem Erbrechen zeichnen dieses Krankheitsbild aus. Die Betroffenen sind meist normalgewichtig und verheimlichen ihre Ess- und Brechattacken. Auch Abführmittel werden dazu genutzt, um Nahrungsmittel schnell wieder aus dem Körper zu bekommen. In Gesellschaft essen sie häufig sehr wenig.

Binge-Eating, eine weitere Essstörung, sind Essattacken mit Kontrollverlust und ohne Kompensation. Von Binge-Eating sprechen Fachleute, wenn dies über mindestens drei Monate und im Schnitt einmal wöchentlich (oder häufiger) passiert. „Kinder mit Binge-Eating denken nahezu ununterbrochen an Essen und können nicht aufhören zu essen“, sagt Effmert. Sie essen bis zu einem „unerträglichen Völlegefühl“.

Weil die Betroffenen keine Maßnahmen zum Gegensteuern durchführen, nehmen sie in der Regel stark zu und kämpfen mit Übergewicht.

Das Krankheitsbild der Emotoprophie gehört zu den selteneren Essstörungen, ist aber ebenso tückisch. Zentral ist hierbei eine panische Angst vor Übelkeit und Erbrechen, die letztlich dazu führt, dass die Betroffenen kaum noch etwas essen. Häufig magern sie stark ab, oft wird fälschlicherweise eine Anorexie diagnostiziert. Die Phobie vor einem möglichen Erbrechen führt dazu, dass die Betroffenen extrem wählerisch und vorsichtig mit Nahrungsmitteln umgehen und im Alltag kaum noch eine normale Mahlzeit zu sich nehmen. Die Angst davor, etwas nicht zu vertragen, ist zu groß.

Magersucht hat auch viel mit Angst zu tun, aber sie ist anders ge-

lagert: Hierbei dominiert die Angst, die Kontrolle über das eigene Gewicht zu verlieren.

Wie fängt es an? Können Familie und Freunde erste Warnsignale erkennen?

Nicht unbedingt. Denn eine Essstörung entwickelt sich oft schleichend, und es spielen viele Einflüsse und Faktoren (soziale, psychische, biologische) eine Rolle. Manchmal bemerken Angehörige erst spät, dass etwas nicht stimmt. Nicht zuletzt auch deshalb, weil die Betroffenen häufig alles daransetzen, um ihre Krankheit (die sie als solche ja selbst oft nicht wahrnehmen) zu verbergen. „Sehr häufig entwickeln sie Strategien, um ihre Probleme zu verbergen“, erklärt Düsselberg. Heimliches Umziehen und Duschen könne etwa dazugehören. „Das ist natürlich ab einem gewissen Alter normal und

fällt erstmal nicht weiter auf.“ Dennoch gibt es ein paar Hinweise, die Eltern und Angehörige ernst nehmen sollten. Magersüchtige tragen zum Beispiel häufig sehr dicke und weite Kleidung, um den Körper zu verbergen. „Viele wollen auch nicht mehr mit am Tisch essen oder ins Restaurant gehen. Essen ist einfach immer ein Thema“, sagt Düsselberg. Manche Kinder oder Jugendliche ziehen sich immer mehr zurück und entwickeln ein negatives Selbstbild. Das Gefühl, nicht zu genügen, ist häufig ein zentrales Problem der betroffenen jungen Menschen.

Welche Gesundheitsrisiken können sich aus der Fehl- oder Mangelernährung ergeben?

Zahlreiche Gesundheitsrisiken können aus einer Essstörung resultieren. Betrachtet man krankhaftes Untergewicht, steht als Konsequenz vor allem Hormonmangel im Mittelpunkt. „Bei Mädchen kann der Östrogenmangel zu sinkender Knochendichte, frühzeitiger Zelleralterung und Sterilität führen. Die Periode bleibt dann aus“, erklärt Gynäkologin Düsselberg. Bei Übergewicht könne wiederum ein Überangebot an Östrogen zu Unfruchtbarkeit führen oder zu Gebärmutterkörperkrebs (Endometrium-Karzinom). Diabetes Typ 2 sowie Verschleiß durch übermäßige Gelenkbelastung sind ebenfalls möglich. Durch die Mangelernährung und auch durch häufiges Brechen kann das Gebiss leiden, Haarausfall ist ebenfalls möglich.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

„Die psychologische Begleitung ist enorm wichtig, und zwar für Kinder und Eltern“, sagt die Fachärztin. Neue Therapieansätze setzen auf nicht-stationäre Angebote und begleitende Therapien durch Psychologen und Psychiater. „Oft wird auch erst angestrebt, ein gewisses Körpergewicht zu erreichen, um das Kind überhaupt therapiefähig zu machen“, sagt die Ärztin. Klinikweisung und Zwangsernährung seien grundsätzlich nicht die ersten Optionen. Sie berichtet von einer 15-jährigen Patientin: „Das Mädchen hat feste Essenspläne bekommen, sie ist nicht in die Schule gegangen, und ein Elternteil musste zu Hause bleiben und dafür sorgen, dass sie eine bestimmte Kalorienmenge am Tag zu sich nahm.“

Neuerdings testen Ärzte auch visuelle Methoden. „Das Gehirn kann man ganz gut überlisten und auch umprogrammieren“, sagt Düsselberg. Es gehe zum Beispiel darum, in der Vergangenheit Auslöser für negative Assoziationen im Umgang mit Essen zu finden und diese negativen Verknüpfungen durch positive zu ersetzen. Re-Konditionierung nennen das die Fachleute. Darüber hinaus nutzen Mediziner VR-Brillen, die zum Beispiel magersüchtigen Patienten ihren Körper mit Normalgewicht vor Augen führen, damit sie sich so langsam an ein neues Körperbild gewöhnen können. „Medikamente gegen Essstörungen gibt es nicht“, sagt Düsselberg. In manchen Fällen der Essstörung machten allerdings Antidepressiva Sinn. „Sie erhöhen den Serotonin-Spiegel, was angstlösend wirken und eine positivere Stimmungslage erzeugen kann“, erklärt Düsselberg.

Wie können Eltern und Freunde helfen?

Autorin Martina Effmert nennt in ihrem Buch fünf goldene Regeln, grob zusammengefasst sind es diese: Miteinander sprechen, niemandem die Schuld für die Essstörung geben, eine positive Atmosphäre schaffen, Halt geben und: Geduld. Ärztin Vanessa Düsselberg sagt dazu: „Ein positives Umfeld und mentale Unterstützung sind das Wichtigste. Die Kinder sind ja längst selbst ihre größten Kritiker. Daher ist ein positives äußeres Umfeld so wichtig.“

Wie lange dauert eigentlich eine Essstörung?

„Eine Essstörung hat man ein Leben lang“, betont Düsselberg. Sie gehe nicht von alleine wieder weg. Zwar könnten manche Verhaltensweisen mit dem Ende der Pubertät besser werden, „aber letztlich müssen die Betroffenen damit leben lernen. Sie müssen den Umgang mit Essen neu lernen“, sagt die Gynäkologin.

Essen als feindlicher Begleiter

Immer mehr Kinder und Jugendliche entwickeln eine Magersucht oder Bulimie. Soziale Medien haben den Trend verstärkt, sagen Experten. Moderne Therapien sind unter anderem mit VR-Brillen möglich.

INFO

Martina Effmert macht Podcast zu dem Thema

Autorin Martina Effmert hat einen Ratgeber zum Thema Essstörungen geschrieben. Darin erklärt sie verständlich die einzelnen Krankheitsbilder und ihre Hintergründe und Symptome. Außerdem führt sie in ihrem Buch zahlreiche Beispiele aus der Praxis auf und gibt Tipps, wo Betroffene und Angehörige Hilfe finden können. Sie ist außerdem Macherin des Podcasts „Leben ohne

Angst“, in dem junge Betroffene und ihre Eltern zu Wort kommen.

Buch Martina Effmert: „Mein Kind hat eine Essstörung“, Humboldt-Verlag, 192 Seiten. Es kostet 22 Euro.

FOTO: CLAUDIA ZURLO

