



JUSTUS-LIEBIG-
 UNIVERSITÄT
GIESSEN



ESSSTÖRUNGEN IM KINDES- UND JUGENDALTER

Dipl. Psych. Anke Pfeffermann

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Abteilung für Förderpädagogische und
Klinische Kinder- und Jugendpsychologie
Justus-Liebig-Universität Gießen



18.12.2020, 10:06 Uhr



Kinder in der Pandemie: Einsamkeit und Essstörungen nehmen zu

Wenn über die Situation von Kindern diskutiert wird, dann meist über ihre Beschulung. Ihre Bedürfnisse werden kaum berücksichtigt. Aber viele belasten die Kontaktbeschränkungen, sie fühlen sich einsam und haben wenig Struktur im Alltag.

European Eating Disorders Review



BRIEF REPORT | [Open Access](#) |

Bulimia nervosa in times of the COVID-19 pandemic—Results from an online survey of former inpatients

Sandra Schlegl , Adrian Meule, Matthias Favreau, Ulrich Voderholzer

First published: 07 August 2020 | <https://doi.org/10.1002/erv.2773>

31.12.2020

Anorexie in der Corona-Krise: Die Pandemie und das Hungern | ZEIT ONLINE

ZEIT ONLINE

Anorexie in der Corona-Krise

Die Pandemie und das Hungern

Viele Kinder- und Jugendpsychiatrien melden mehr Patientinnen mit Magersucht. Ihre Krankheitsgeschichten haben eines gemeinsam: Sie beginnen in der Pandemie.

Von **Carla Baum**

19. Dezember 2020, 6:59 Uhr / [92 Kommentare](#) /

EXKLUSIV FÜR ABONNENTEN



Spektrum.de

MAGAZINE | ARCHIV |

BIOLOGIE | CHEMIE | ERDE/UMWELT | IT/TECH | KULTUR | MATHEMATIK | MEDIZIN | PHYSIK | PSYCHOLOGIE

[Startseite](#) » [Medizin](#) » Was Essstörungen und Essverhalten mit der Corona-Krise zu tun haben

ÄRZTETAG

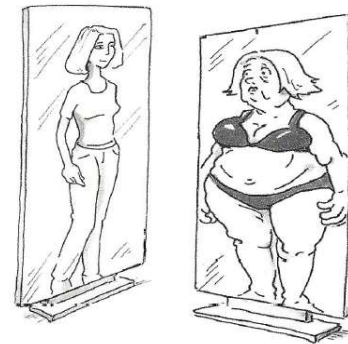
Warum die Corona-Krise auf den Appetit schlägt

[Ärzte Zeitung](#)



Essstörungen im Kindes- und Jugendalter

1. Formen der Essstörung
2. Risikofaktoren, Ursachen
3. Hinweise auf eine Essstörung im Schulkontext
4. Was können Lehrkräfte tun?
5. Hilfen bei Essstörungen
6. Diskussion und Fragen



© 2014, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Legenbauer T, Vocks S: *Manual der KVT bei Anorexie und Bulimie*

Formen von Essstörungen

Anorexia Nervosa

Bulimia Nervosa

Binge Eating
Störung

Anorexia Nervosa - Magersucht

Anorexia Nervosa

Bulimia Nervosa

Binge Eating
Störung

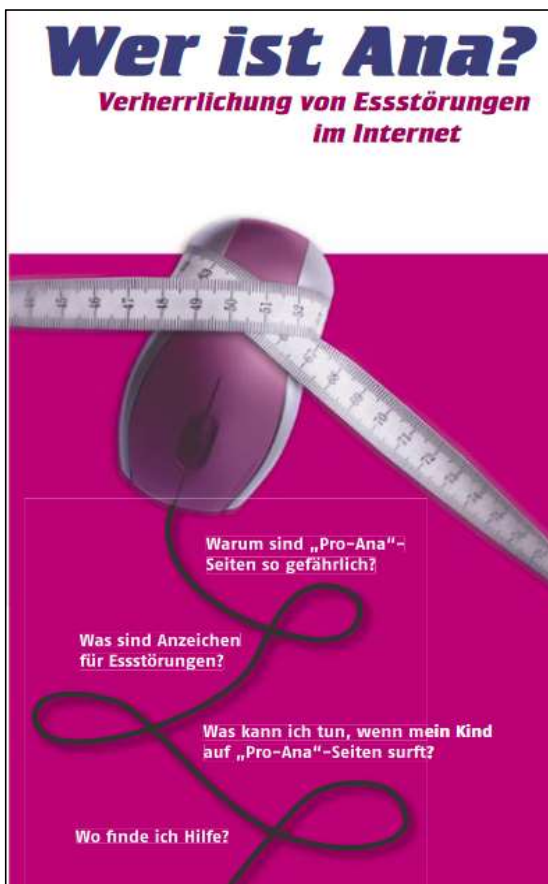
Krankheitssymptome nach ICD-10

- Selbst herbeigeführtes Untergewicht durch Gewichtsverlust oder bei Kindern fehlende Gewichtszunahme
- Körperbildstörung, Angst vor Gewichtszunahme
- Gedankenkreisen um das Thema Essen
- Mangelernährung führt zu Störungen des Hormonhaushalts (Ausbleiben der Menstruation, Libido-/Potenzverlust)

Folgen

- Negative bis lebensbedrohliche Auswirkungen auf Vitalfunktionen
- Psychische Folgen

Anorexia Nervosa - Magersucht



Pro Ana – die 10 Gebote

1. Wenn ich nicht dünn bin, kann ich nicht attraktiv sein!
2. Dünn sein ist wichtiger als gesund sein!
3. Ich muss alles dafür tun, dünn zu sein!
4. Ich darf nicht essen ohne mich schuldig zu fühlen!
5. Ich darf keine „Dickmacher“ essen ohne hinterher Gegenmaßnahmen zu ergreifen!
6. Ich muss Kalorien zählen und meine Nahrungszufuhr dementsprechend regulieren!
7. Die Anzeige der Waage ist wichtiger als alles andere!
8. Gewichtsverlust ist gut, Zunahme ist schlecht!
9. Du bist nie zu dünn!
10. Nahrungsverweigerung und dünn sein sind Zeichen von wahrem Erfolg und Stärke.

Bulimia Nervosa – Ess-Brech-Sucht

Anorexia Nervosa

Bulimia Nervosa

Binge Eating
Störung

Krankheitssymptome nach ICD-10

- Wiederholte Essanfällen mit Kontrollverlust
- Gewichtskompensatorische Maßnahmen
- Übermäßige Beschäftigung mit der Kontrolle des Essverhaltens und des Gewichts

Folgen

- Elektrolytstörungen und weitere körperliche Folgeerkrankungen



Weitere Symptome von AN und BN

Anorexia Nervosa

Bulimia Nervosa

Binge Eating Störung

- Checking Behavior
- Kauen und Ausspucken von Nahrung
- Erwerb von Kalorienwissen und Kalorienzählen
- Exzessiver Konsum von Flüssigkeiten vor den Mahlzeiten
- Zufuhr z. B. durch Versalzen oder scharfe Gewürze ungenießbar gemachte Nahrungsmitteln
- Nutzen von Ekelkonditionierungen
- Selbstverletzungen im Mundraum

Binge Eating Disorder - Esssucht



Anorexia Nervosa

Bulimia Nervosa

Binge Eating
Störung

Krankheitssymptome nach DSM-V

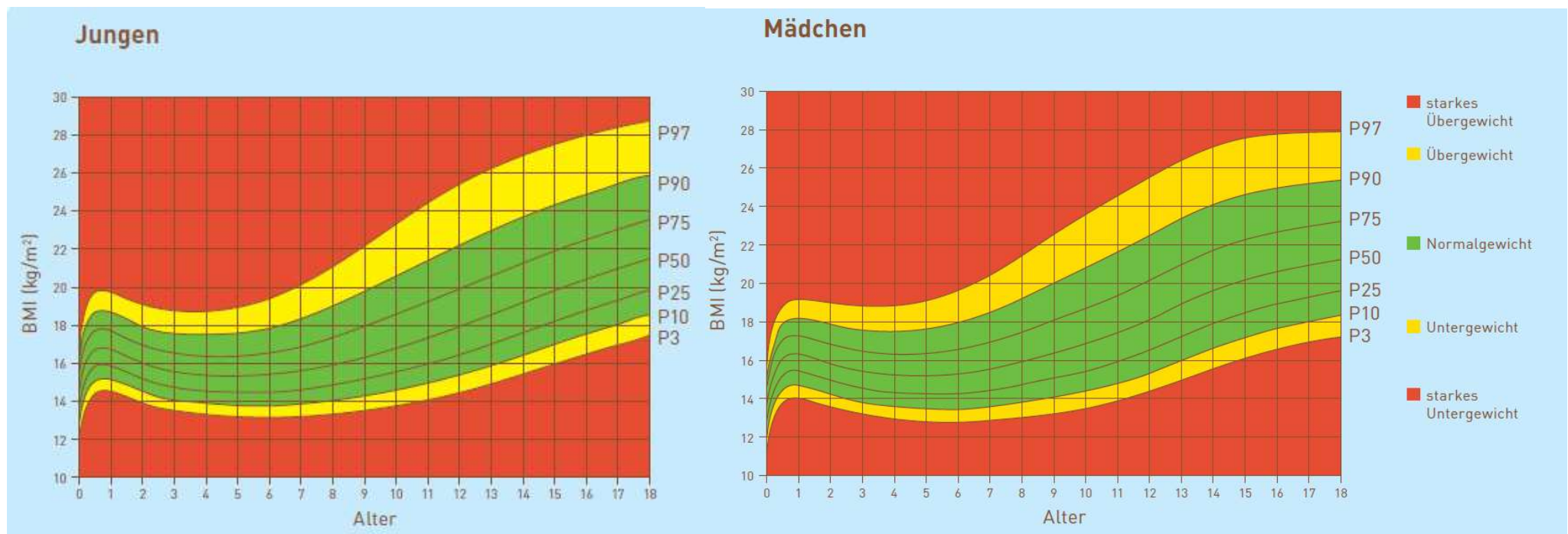
- Wiederholte Essanfällen mit Kontrollverlust
- Essanfälle (mind. 3 der folgenden):
 - Wesentlich schneller essen als normal
 - Essen bis unangenehm voll
 - Essen, ohne hungrig zu sein
 - Allein essen aus Verlegenheit
 - Negativer Affekt nach dem übermäßigen Essen
- Keine Gewichtskompensatorische Maßnahmen

Folgen

- Häufig Übergewicht und damit verbundene körperliche Folgen
- Scham- und Schuldgefühle, Isolation

BMI und BMI-Perzentile

BMI = Body Mass Index = $\frac{\text{Gewicht in kg}}{(\text{Größe in m})^2}$ -> Bei Kindern und Jugendlichen Perzentile bestimmen



Quelle: BZgA nach Kromeyer, K. et al. (2001)

Verbreitung von Essstörungen

Essstörungsart	Häufigkeit	Erkrankungsalter	Verhältnis Jungen : Mädchen	Mortalitätsrate
Anorexia Nervosa	0,5-1%	12-18 Jahren	1:10	5-10%
Bulimia Nervosa	1-3%	16-20 Jahren	1:10	2,6%
Binge Eating Störung	2-3%	Ca. 12 Jahren	2:3	Über Adipositas

- Anorexie hat die höchste Mortalitätsrate unter psychischen Erkrankungen bei KiJus

Komorbiditäten

Bei Anorexia nervosa

- Angststörung
- Depression
- Zwangsstörung

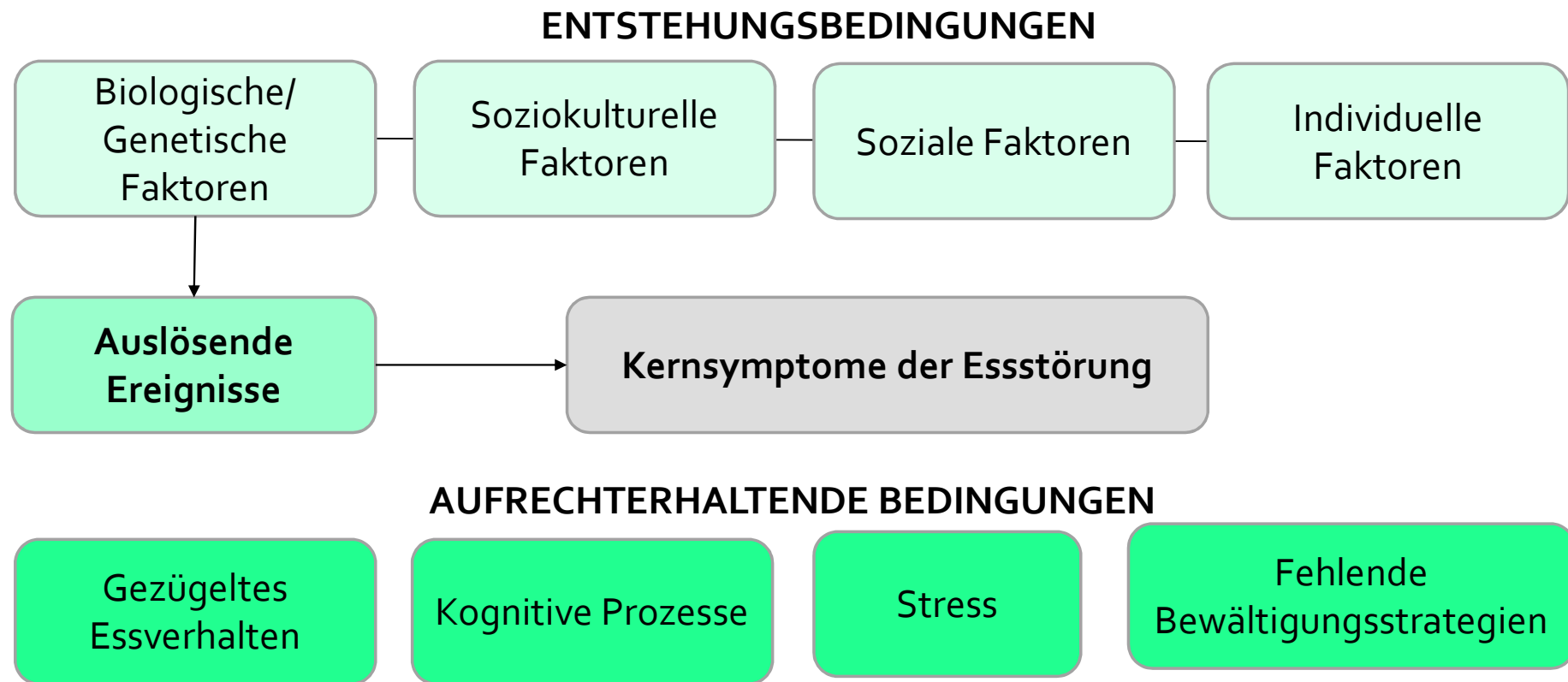
Bei Binge Eating Disorder

- Depression
- Angststörung
- Alkohol- und Drogenmissbrauch

Bei Bulimia nervosa

- Angststörung
- Depression
- Zwangsstörung
- Alkohol- und Drogenmissbrauch
- ADHS

Risikofaktoren und Ursachen



Hilbert & Tuschen-Caffier (2010), Legenbauer & Vocks (2014)

Hilfenetz

Beratung

Kinder- und Hausarzt
Beratungsstellen
Spezialambulanz

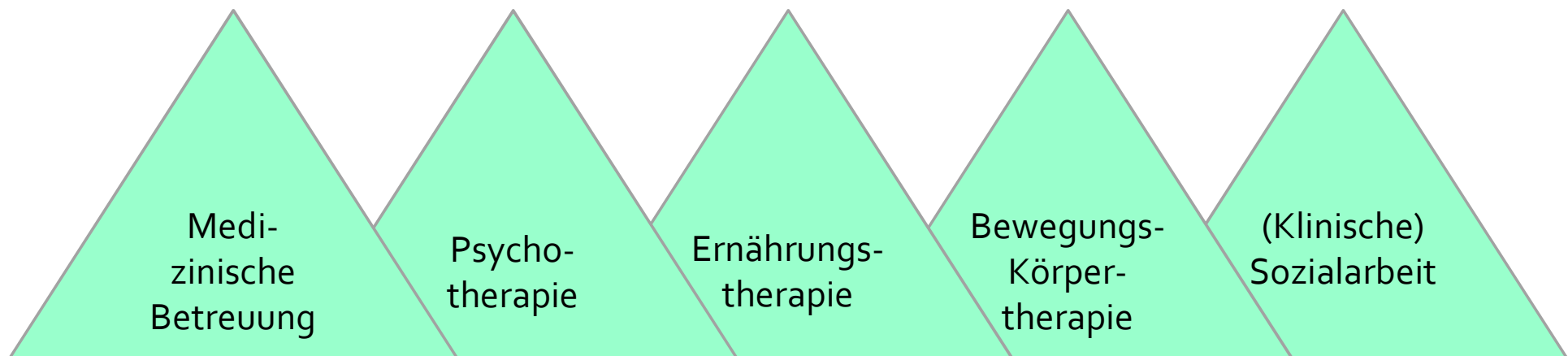
Psychotherapie

Ambulant
Teilstationär
Stationär

Weiterbetreuung

Wohngruppen
Selbsthilfegruppen

Therapie



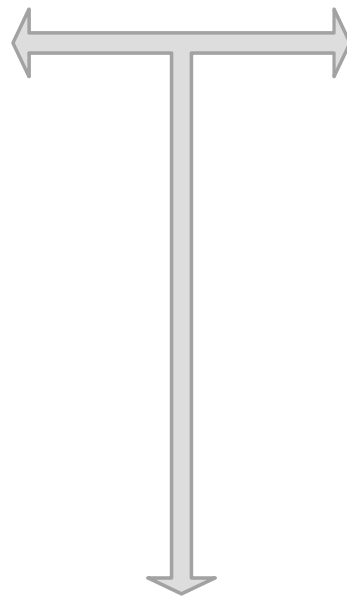
nach Legenbauer, Vocks (2014)

Therapie

Two-Track-Approach

Kurzfristige Strategien

- Normalisierung des Essverhaltens
- ggf. Gewichtsrestoration
- ggf. Behandlung körperlicher Folgen



Langfristige Strategien

- Aufbau eines positiven Körperbilds
- Erkennen und Bewältigen von Emotionen
- Konflikt- oder Problemlösekompetenz
- Aufbau sozialer Fertigkeiten

Soziale und schulische Integration

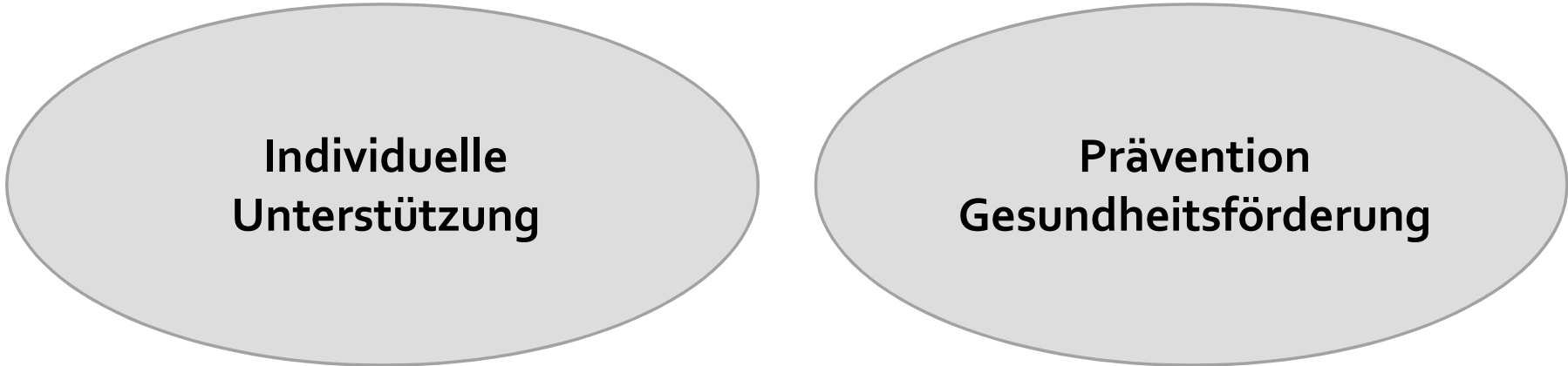
Legenbauer, Vocks (2014)

Prognose

- Unbehandelt bleiben Essstörungen häufig dauerhaft bestehen
- Je früher therapeutische Unterstützung einsetzt, desto größer sind die Heilungschancen
- Häufig erst nach 2-3 Jahren Erkrankungszeit professionelle Hilfe
- **Anorexie:** Heilungsquote knapp 50% über die Lebenszeit, 30% Verbesserung, 20% Chronisch
- **Bulimie:** Heilungsquote 50-70%, 30% Verbesserung, ca. 20% Chronisch
- **Binge Eating:** Adipositas bleibt häufig bestehen

Herzog et al. (1997); Arcelus et al. (2011); Hoang et al. (2014); Herpertz-Dahlmann (2015), Kamryn, et al. (2016)

Was können Lehrkräfte tun?



**Individuelle
Unterstützung**

**Prävention
Gesundheitsförderung**

Warnsignale

Symptome von Essstörungen „auf einen Blick“

Allgemeine Symptome: sozialer Rückzug; auffällige Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen (z. B. Depressivität); ständige Beschäftigung mit Essen, Figur und Gewicht; Essen mit anderen meiden



Auffälliges Essverhalten

- Diät als Dauerzustand ○
- Rigide Ernährungsregeln ○
- Ständiges Kalorienzählen ○
- Vermeidung von Hungergefühl (z. B. sehr viel Wasser trinken) ○
- Eingeschränkte Nahrungsauswahl ○□
- Essattacken (Verzehr großer Mengen an Nahrungsmitteln in kurzer Zeit) □△



Weitere Auffälligkeiten

- Perfektionismus, zwanghafte Tagesplanung ○
- Gesteigerter Bewegungsdrang ○
- Krankhafte Angst, dick zu werden ○□
- Erbrechen, Missbrauch von Appetitzüglern & Abführmitteln ○□
- Exzessiver Sport ○□
- Verzerrte Körperwahrnehmung (z. B. die betroffene Person findet sich zu dick, während andere sie dünn finden) ○□



Gewicht

- Untergewicht ohne organische Ursache ○
- Starker Gewichtsverlust (> 6 Kilo in 3 Monaten) ○
- Tägliche Gewichtskontrolle ○□
- Gewichtsschwankungen □△
- Gewichtszunahme △
- Übergewicht △

Die Symbole markieren die Symptome der jeweiligen Essstörung: ○ Anorexie □ Bulimie △ Binge-Eating-Störung

BZgA (2017)

Arbeitsstile

Anorexie

- Zwanghaft
- Schulstoff steht im Vordergrund
- Persönliche Ebene wird vermieden
- Keine Fehler
- Ehrgeiziges Auswendiglernen

Bulimie

- Chaotisch
- Probleme mit Abgrenzung von Emotionen anderer
- Ideenreichtum
- Geringes Durchhaltevermögen
- Fehlende Lernstrategien

Individuelle Unterstützung

Jeder will mir einreden ich hätte ein Problem und ich soll mehr essen. Die erkennen nicht wie dick ich bin.

Vorbereitung eines Gesprächs

- Beobachtungen im Kollegium auszutauschen
- Fragen mit kooperierenden Beratungsstellen klären
- Eine Ansprechperson festlegen (Klassenleitung, Beratungslehrkraft, SchulsozialarbeiterIn, SchulpsychologIn etc.)
- Bereitschaft den Betroffenen empathisch und professionell zu begegnen

Grundsätze für das Verständnis

Grundsätze für das Verständnis von Essstörungen
(vgl. Bryant-Waugh/Lask, 2008, S. 76 ff.)

1. Essstörungen sind schwere psychosomatische Erkrankungen.
2. Niemand entscheidet sich freiwillig oder bewusst für eine Essstörung.
3. Widerstand gegen Veränderung und gegen Hilfe treten häufig auf.
4. Ein geringes Selbstwertgefühl ist häufig Dreh- und Angelpunkt.
5. Der Weg aus der Essstörung ist lang.

aus IQSH (2018)

Individuelle Unterstützung

Gespräch mit Betroffenen

Sensible Kontaktaufnahme

- „Ich habe den Eindruck, es geht dir nicht gut“
- Benennen Sie die Veränderungen, die Sie wahrnehmen
- Stellen Sie nicht das Gewicht oder Essverhalten in den Vordergrund, keine Diagnosen

Vertraulichkeit, Verlässlichkeit, Verbindlichkeit

- Einzelgespräche, Maßnahmen gemeinsam abstimmen
- offen mit Schülern thematisieren, wie die Eltern einbezogen werden

Hilfsangebote

- Hilfe konkret anbieten
- Adressen von Beratungs- und Therapiemöglichkeiten aushändigen

Gespräch mit Betroffenen und/oder Eltern

Ich habe Angst vor dem Essen, Angst vor den Blicken der anderen, Angst, dass ich dick werde, Angst vor mir selbst, Angst nichts mehr unter Kontrolle zu haben. Meine Essstörung ist mein einziger Lebensinhalt. Sie gibt mir Halt und einen Sinn, warum ich lebe. Ich hasse jeden, der mir einzureden versuchte ich sei krank und brauche Hilfe

Adressen

Infomaterial für Betroffene und Eltern

- Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung
www.bzga-essstoerungen.de
- Versorgungszentrum Essstörungen www.anad.de
- Deutsche Gesellschaft für Essstörungen
www.dgess.de
- <https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/essstoerungen>

Psychotherapie

- <https://www.kvhessen.de/> -> Arzt oder Psychotherapeut finden
- <https://weisse-liste.de/de/krankenhaus/krankenhaussuche/> -> Klinik finden
- <https://www.bundesfachverbandessstoerungen.de/service/freie-therapieplaetze/>

Beratungstelefon

Das Beratungstelefon der BZgA steht Betroffenen, Angehörigen und anderen Personen für Fragen rund um Essstörungen zur Verfügung.

Erreichbar unter 0221 892031 von montags bis donnerstags von 10 bis 22 Uhr und freitags bis sonntags von 10 bis 18 Uhr.

Es fallen die Kosten für Gespräche ins Kölner Ortsnetz an.



Limitationen

- Die Umsetzung von weiteren Schritten liegt bei dem Betroffenen und den Eltern
- Nicht jede Maßnahme zeigt unmittelbaren Erfolg. Bleiben Sie nach Möglichkeit in Kontakt.
- Man darf sich seinen Grenzen bewusst sein. Bestimmte Aufgaben liegen schulischer andere in therapeutischer und/oder ärztlicher Verantwortung.

Prävention Gesundheitsförderung

- Werbung, Schönheitsideale und Rollenbilder
- Aufklärung über Krankheitsbilder
- Reflexion des Essverhaltens
- Stärkung der allgemeinen Lebenskompetenz



NINETTE.BERLIN

NINETTE - DÜNN IST NICHT DÜNN GENUG

Ninette.Berlin ist eine digitale Aufklärungsplattform zu Magersucht für die Zielgruppe der 12- bis 15-Jährigen. Der interaktive Comic erzählt die Geschichte der 14-jährigen Janette, die an Magersucht leidet und durch Therapie und die Hilfe von Freunden und Familie zurück ins Leben findet. Die Webseite liefert darüber hinaus von Experten erstellte Hintergrundinformationen zum Themenfeld Magersucht und bietet Zugang zu bundesweiten Online-Beratungsstellen.

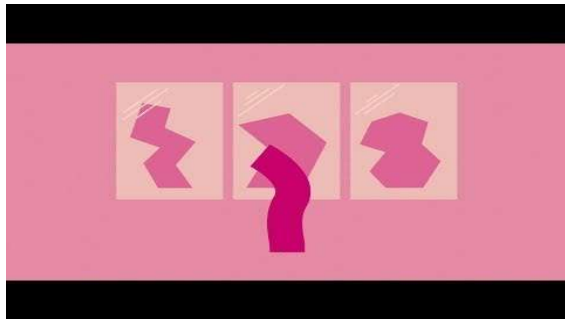
Ninette wurde durch Ingvild Goetz Philanthropy konzipiert. Es steht in deutscher und englischer Sprache zur Verfügung. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Bzga) unterstützt das digitale Präventionsangebot.

www.ninette.berlin.de

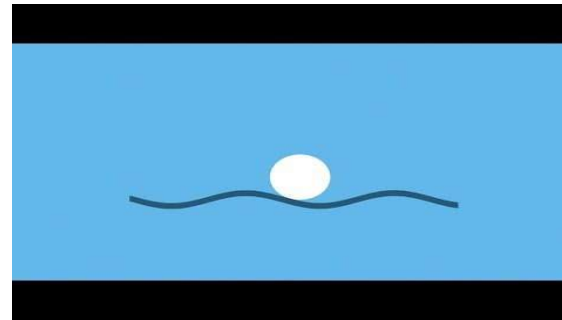
-> www.ninette.berlin.de

Prävention Gesundheitsförderung

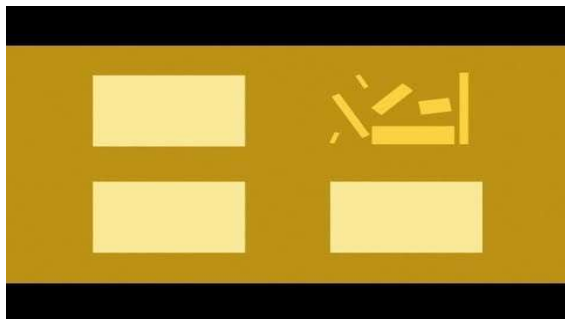
Erklärvideos der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung



"Esstörungen: Was geht in Betroffenen vor?"



"Esstörungen: Was bedeutet das und was ist zu tun?"



„Esstörungen: Was bewegt Eltern, Freunde und das Umfeld?“

Links für Unterrichtsmaterial

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

- <https://www.bzga-essstoerungen.de/was-sind-essstoerungen/materialien/>
- <https://www.bzga.de/infomaterialien/archiv/ernaehrung-u-gesundheit-5-10/>



Links für Unterrichtsmaterial



Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen Schleswig-Holstein (IQSH)

https://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/IQSH/Publikationen/PDFDownloads/Paedagogik/Praevention/Downloads/essstoerungen.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg

<https://li.hamburg.de/contentblob/2833842/5273daeofd1d3b60boc1dcbed1576foo/data/pdf-essenslust-und-koerperfrust-leitfaden-zur-praevention-von-essstoerungen-in-der-schule.pdf>



Institut für Suchprävention (Österreich)

https://www.praevention.at/uploads/media/x-act_Essstoerungen2016.pdf



Psychologische Hilfe während der Corona-Krise

Hier finden Sie das umfangreiche Informations- und Beratungsangebot für alle Menschen, die durch die Corona-Krise belastet sind und nach Unterstützung suchen.

Diese Seiten sind eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und des Verbunds universitärer Ausbildungsgänge für Psychotherapie (unith).



Hilfe für Alle

Die weltweite Corona-Krise ist eine neue Situation, wie sie keiner von uns schon erlebt hat. Das führt bei uns allen zu Unsicherheit und zu menschlichen Problemen, bei denen wir auf Hilfe von anderen angewiesen sind. Auf dieser

Umfrage

Wir sind an Ihrem Feedback zu unserer Website interessiert.

<https://psychologische-coronahilfe.de/>

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit
