

Pauli · Steinhausen



Ratgeber

Magersucht

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrer und Erzieher

HOGREFE



Ratgeber Magersucht

Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie

Band 7

Ratgeber Magersucht

von Dr. Dagmar Pauli und Prof. Dr. Dr. Hans-Christoph Steinhausen

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Manfred Döpfner, Prof. Dr. Gerd Lehmkuhl,

Prof. Dr. Franz Petermann

Ratgeber

Magersucht

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrer und Erzieher

von Dagmar Pauli
und Hans-Christoph Steinhausen

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN
TORONTO · SEATTLE · OXFORD · PRAG

Dr. med. Dagmar Pauli, geb. 1963. Seit 1999 Oberärztin an der Poliklinik des Zentrums für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Zürich und Leiterin der Sprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Essstörungen.

Prof. Dr. Dr. Hans-Christoph Steinhausen, geb. 1943. Seit 1987 Ordinarius für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Zürich.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© 2006 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Toronto • Seattle • Oxford • Prag
Rohnsweg 25, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlagabbildungen: © Getty Images, München
Illustrationen: Klaus Gehrman, Boppard; www.elkenwelt.de
Satz: Beate Hautsch, Göttingen
Gesamtherstellung: Schlütersche Druck, Langenhagen
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 3-8017-1919-7

Zielsetzung des Ratgebers

Dieser Ratgeber informiert über Erscheinungsformen, Ursachen, Verlauf und die Behandlungsmöglichkeiten bei Anorexie (Magersucht). Er richtet sich einerseits an Eltern, Erzieher oder andere Bezugspersonen, die mit dieser oft schwerwiegenden Erkrankung bei Kindern oder Jugendlichen konfrontiert und vielfach überfordert sind, andererseits aber auch an die betroffenen Jugendlichen selbst.

Nicht selten verstreicht viel Zeit, bis junge Menschen mit einer Anorexie professionelle Unterstützung suchen. Im Vorfeld der Erkrankung bestehen bereits Auffälligkeiten im Essverhalten, welche häufig nicht erkannt oder von den Jugendlichen aus Scham versteckt werden. Auch wenn bereits eine ausgeprägte Anorexie (Magersucht) entwickelt ist, verweigern die Betroffenen häufig die Hilfsangebote der Bezugspersonen.

Dieser Ratgeber versucht einen Beitrag zu leisten, dass die Essstörung frühzeitig erkannt werden kann und vermittelt zudem konkrete Ratschläge für Eltern und andere Bezugspersonen, wie sie mit jungen Menschen umgehen können, die an einer Essstörung leiden. Die frühzeitige Erkennung von Essstörungen ist von entscheidender Bedeutung, da diese in einem frühen Stadium wirksamer behandelt werden können. Je früher die Behandlung beginnt, desto besser sind die Heilungschancen. Im Verständnis der Essstörung als Erkrankung sowie der jugendlichen Betroffenen liegt der Schlüssel zu effektiver Hilfestellung.

Anorexie (Magersucht) steht in einer engen Verknüpfung mit anderen Essstörungen, insbesondere der Bulimie, die in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen hat. Dieses Krankheitsbild wird daher in einem eigenen Kapitel behandelt.

Da die Behandlung der Anorexie immer von der Kooperation der Jugendlichen selbst abhängt, nehmen die Informationen an die Betroffenen sowie Hinweise zur Selbsthilfe einen wichtigen Teil des vorliegenden Ratgebers ein. Nicht zuletzt sind hier auch Erfahrungen festgehalten, die sich aus Gesprächen mit den Menschen ergeben haben, die selbst an einer Anorexie leiden. In den im Text enthaltenen Fallbeispielen kommen die Betroffenen selbst zu Wort, die in zum Teil eindrucklicher Weise ihre Erfahrungen im Kampf gegen die Essstörung dokumentiert haben. Da der weitaus größte Teil der von Essstörungen betroffenen Menschen Frauen sind, wurde im Text meist die weibliche Form gewählt. Die Informationen lassen

sich jedoch auch auf männliche Jugendliche übertragen, die an einer Essstörung leiden.

Dieser Ratgeber ist Bestandteil der Reihe *Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie*, in der Betroffenen aber auch Eltern, Lehrern und Erziehern Informationen über verschiedene psychische Auffälligkeiten gegeben und Möglichkeiten zur Selbsthilfe aufgezeigt werden. Der Ratgeber ergänzt den Leitfaden über Anorexia nervosa (Steinhausen, 2005), der sich an Ärzte und Psychotherapeuten richtet und die Diagnostik und Therapie von Anorexia nervosa beschreibt.

Zürich, Januar 2005

Dagmar Pauli und Hans-Christoph Steinhausen

Inhalt

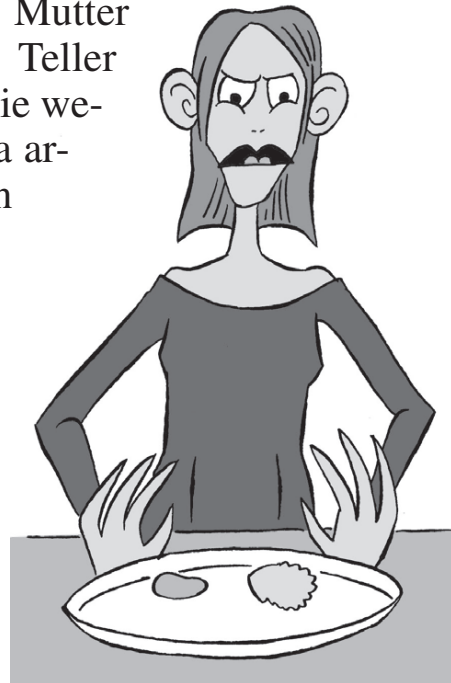
1	Kennen Sie das?	9
2	Woran erkenne ich, dass ein Kind oder eine Jugendliche anorektisch (magersüchtig) ist?	11
3	Welche und wie viele Menschen sind betroffen?	16
4	Welche Probleme treten häufig zusätzlich auf?	19
5	Welche körperlichen Folgeerscheinungen entstehen durch Anorexie (Magersucht)?	21
6	In welchen Teufelskreis geraten Betroffene?	25
7	Was sind die Ursachen für Anorexie (Magersucht)?	27
8	Welche anderen Störungen müssen ausgeschlossen werden?	41
9	Wie verläuft die weitere Entwicklung?	42
10	Wie wird Anorexie (Magersucht) behandelt?	44
11	Woran erkenne ich eine Bulimie (Ess-Brech-Sucht) und wie wird sie behandelt?	54
12	Meine Magersucht und ich – Denkanstöße für Betroffene	57
13	Was kann man tun?	63
14	Gibt es noch weitere Hilfen?	70
	Weiterführende Literatur	71

Anhang

	Beratungsstellen, spezialisierte Fachstellen und Fachkliniken	72
	Informationen über Essstörungen im Internet	72
	Fragebogen für Jugendliche zur Selbstbeurteilung und Früherkennung	74
	Fragebogen für Angehörige	76

1 Kennen Sie das?

Die 14-jährige Barbara sitzt am Tisch und starrt angeekelt auf ihren Teller, auf dem sich nur eine kleine Kartoffel und etwas Salat befinden. Obwohl sie kaum etwas zu sich genommen hat, behauptet sie übersatt zu sein. Ihr Bauch sei aufgebläht und sie bringe keinen Bissen mehr herunter. Die Eltern sind verzweifelt, da es nun schon seit vielen Wochen so geht und Barbara bereits 10 kg abgenommen hat. Die Mutter versucht ihr gut zuzureden, wenigstens den Teller noch leer zu essen. Sie hält ihrer Tochter vor, wie wenig diese in letzter Zeit gegessen habe, Barbara argumentiert dagegen. Der Vater schließlich kann die hitzige Diskussion nicht mehr aushalten und spricht ein Machtwort: Barbara müsse jetzt den Teller leer essen oder verschwinden. Daraufhin verlässt diese wütend den Tisch, läuft in ihr Zimmer und schlägt die Tür hinter sich zu. So geht es nun seit Wochen und die Situation am Familientisch wird immer unerträglicher. Anfänglich hat die Mutter die Diät von Barbara noch unterstützt; auch der Kinderarzt hatte ja eine Gewichtsreduktion empfohlen, weil das Mädchen seit Beginn der Pubertät ein wenig pummelig geworden war. Nun ist Barbara mehr als schlank und behauptet weiterhin, sie fühle sich zu dick und müsse abnehmen. Sie isst nur noch Gemüse, Salat und Joghurt und auch davon kaum etwas, behauptet sich vor Fett und Zucker zu ekeln und trinkt statt dessen den ganzen Tag Wasser. Alle Versuche der Eltern auf ihr Verhalten Einfluss zu nehmen, scheinen ihre Abwehr gegen das Essen nur zu verstärken.



Nadine verschwindet nach dem Essen regelmäßig auf der Toilette. Anfänglich hat sich ihre Mutter nichts dabei gedacht, inzwischen aber beginnt sie langsam sich zu beunruhigen. Die Eltern kennen Nadine als problemloses, fröhliches Kind, das ihnen bisher nie Sorgen bereitet hat. Sie ist eine ausgezeichnete Schülerin und sehr selbstständig und hilfsbereit. Da sie schon immer ein Fliegengewicht mit zartem Körperbau war, fiel es nicht auf, dass sie im Vergleich zu den Altersgenossinnen immer dünner wurde. Sie blieb ja trotzdem zäh und sportlich, wenn sie auch in letzter Zeit mit ihrem Bewegungsdrang übertreibt und fast zwanghaft jeden Tag mehrere Stunden Joggen geht. Seit frühester Kindheit ist sie heikel im Essen, mag

nur wenige Speisen und als 12-Jährige wurde sie Vegetarierin. Obwohl Nadine bereits 15 Jahre alt ist, ist sie körperlich kaum entwickelt. Früher hatte sie Freundinnen in der Schule, von denen sie sich in letzter Zeit aber zurückgezogen hat. Sie verbringt ihre Tage mit Lernen und sportlicher Betätigung. Lange Zeit getrauen sich die Eltern nicht, mit Nadine über ihre Beobachtungen und Sorgen zu sprechen, weil sie ihr nicht zu nahe treten möchten. Als dann die Mutter sich eines Tages ein Herz fasst und Nadine auf ihre Probleme anspricht, bricht das Kartenhaus zusammen: Nadine gesteht, dass sie seit Monaten immer wieder Nahrung erbricht, weil sie auch bei kleinen Mengen das Gefühl hat, zu viel gegessen zu haben. Sie beschäftigt sich den ganzen Tag mit ihrem Körpergewicht und dem Zählen von Kalorien. Sie hat die Eltern mit ihrem Gewicht belogen und trägt extra weite Kleider, damit niemand bemerkt, wieviel sie bereits abgenommen hat. Verzweifelt weinend erklärt sie ihrer Mutter, dass sie sich weiterhin dick und hässlich fühlt.



In beiden Beispielen wird deutlich, wie sich Essstörungen häufig schleichend entwickeln und lange nicht als solche erkannt werden. Essprobleme sind besonders unter jungen Mädchen weit verbreitet und kommen auch bei männlichen Jugendlichen vor. Gerade in der Jugendzeit tritt die Beschäftigung mit dem eigenen Körper und der Wunsch, dem Schlankeitsideal der Gesellschaft zu entsprechen, in den Vordergrund. Viele junge Menschen haben Übergewicht oder fühlen sich zu dick, obwohl sie eigentlich normalgewichtig sind. Sie versuchen weniger zu essen oder auf andere Weise abzunehmen, zum Beispiel indem sie das Essen willentlich erbrechen. Bei einigen entwickelt sich daraus eine Anorexie (Magersucht). Eltern oder andere Bezugspersonen stehen oft hilflos daneben. Ihre Hilfsangebote werden von den betroffenen Jugendlichen vehement abgelehnt, da sich diese für ihr Problem schämen und es daher verleugnen. In den folgenden Kapiteln werden wir versuchen, Betroffenen und ihren Eltern Informationen zur frühzeitigen Erkennung sowie über geeignete Behandlungsmöglichkeiten zu geben.

2 Woran erkenne ich, dass ein Kind oder eine Jugendliche anorektisch (magersüchtig) ist?

Viele junge Mädchen und Frauen sind mit ihrer Figur unzufrieden. Die Mehrzahl der weiblichen Jugendlichen möchte abnehmen und sehr viele haben bereits Diäten durchgeführt. Auch bei Jungen treten vermehrt Wünsche nach einem schlanken und sportlichen Körperbau auf. Der Versuch mit Hilfe einer Diät das Gewicht zu reduzieren, ist an und für sich noch keine Anorexie (Magersucht), kann aber zusammen mit anderen Faktoren eine solche Störung auslösen.

Eine voll ausgeprägte Anorexie liegt vor, wenn ein Kind oder eine Jugendliche durch eine außer Kontrolle geratene Diät so weit abnimmt, dass das *Körpergewicht mindestens 15% unter dem normalen, für das Alter und die Körpergröße erwarteten Gewicht* liegt. Bei Kindern und Jugendlichen im Wachstumsalter kann eine Anorexie lange unerkannt bleiben, da das Untergewicht unter Umständen nicht durch Abnehmen sondern durch fehlendes Zunehmen entsteht. Sie werden größer, aber die zu erwartende Gewichtszunahme bleibt durch Unterernährung aus.

Um den für Alter und Größe zu erwartenden normalen Gewichts Bereich zu berechnen, verwendet man den so genannten *Body-Mass-Index (BMI)*. Er wird berechnet, indem man das Gewicht (in kg) durch die mit sich selbst multiplizierten Körpergröße (in m) teilt. Ein Mädchen von 1.56 m Größe und 50 kg Körpergewicht hat demnach einen BMI von 50 geteilt durch (1.56 mal 1.56), also 20.6 kg/m². Bei Erwachsenen ist das Gewichtskriterium für Magersucht so definiert, dass der errechnete BMI unter 17 liegt, ein gesundes Körpergewicht liegt je nach Konstitution im Bereich eines BMI von ca. 19 bis 26. Kinder und jüngere Jugendliche haben im Durchschnitt tiefere BMI-Werte; es gibt je nach Alter und Größe unterschiedliche Normwerte, welche aus den so genannten Perzentilenkurven ablesbar sind. Der Arzt kann Eltern und Jugendlichen auf diesen Kurven zeigen, wo die Betroffene im Vergleich zu ihren Altersgenossen in ihrem auf die Größe bezogenen Gewicht steht. Liegt der BMI-Wert des Kindes unter der 3. Perzentile bedeutet dies, dass mehr als 97% der Gleichaltrigen bei gleicher Größe schwerer sind und es liegt massives Untergewicht im Magersuchtsbereich vor.

Der Begriff Anorexie stammt aus dem Griechischen und bedeutet „Appetitlosigkeit“, eine irreführende Bezeichnung, da die Betroffenen eigentlich nicht an einem Appetitmangel leiden, sondern ihren Hunger mit allen Mitteln zu unterdrücken versuchen.

Magersüchtige vermeiden absichtlich „fettmachende“ Speisen, d.h. Nahrungsmittel mit hoher Kalorienzahl, und ernähren sich darum meist sehr einseitig von Gemüse, Salat, Obst, Magermilchjoghurt oder ähnlichem. Trotz des niedrigen Körpergewichts empfinden sich Jugendliche mit Anorexie als fett. Sie leiden an einer *Körperwahrnehmungsstörung*, so dass sie sich im Spiegel unförmig dick wahrnehmen, auch wenn sie in den Augen der Umwelt bereits als beängstigend spindeldürr und abgemagert erscheinen. Sie setzen sich Gewichtsziele, die weit unter der Norm für ihr Alter und ihre Größe liegen und haben panische Ängste vor einer Gewichtszunahme. Jeder Bissen Nahrung stellt für sie eine Gefahr dar. Oft bestehen geradezu irrationale Vorstellungen, dass die geringste Menge Fett eine unkontrollierbare massive Gewichtszunahme bedeuten würde.



Durch die lang andauernde Unterernährung können sich vielfältige körperliche Mangelerscheinungen entwickeln (siehe Kapitel 5). Bei weiblichen Jugendlichen und Frauen zeigt sich dies in Hormonstörungen, die zum *Ausbleiben der Menstruation* führen. Mädchen, die sehr früh anorektisch werden, erleben oft einen Stillstand in der körperlichen Entwicklung; bei ihnen setzen Pubertät und damit die Menstruation gar nicht erst ein.

Einige Jugendliche mit Magersucht versuchen zusätzlich an Gewicht zu verlieren, indem sie das wenige Essen, das sie zu sich nehmen, willentlich *erbrechen*, andere nehmen *Appetitzügler*, *Abführmittel* oder andere Medikamente zur Gewichtsabnahme ein. Nicht selten besteht ein *übertriebener Bewegungsdrang* mit exzessiver sportlicher Betätigung, wodurch der Gewichtsverlust noch zusätzlich verstärkt wird. Dieser Bewegungsdrang ist jedoch nicht nur – wie vielfach angenommen – ein Versuch der magersüchtigen Jugendlichen, durch übertriebene sportliche Betätigung absichtlich den Kalorienverbrauch zu erhöhen. Vielmehr entsteht der Drang, sich ständig bewegen zu müssen, durch die hormonelle Umstellung des Körpers im Hungerzustand; es handelt sich also um ein körperliches Phänomen, welches nur eingeschränkt willentlich beeinflussbar ist. Stark einge-