

Stefan Hetterich

Umgang mit Essstörungen

- Dein Workbook zum Kurs -



Inhalt

Kapitel 1 Essverhalten bei Pflege- und Adoptivkindern	2
Essen ist mehr als nur Nahrung	3
Kapitel 2 Die drei häufigsten Essstörungen.....	4
Binge-Eating-Störung (BED)	4
Bulimie	5
Anorexie	6
Kapitel 3 Ursachen und Hintergründe.....	7
So kannst du eine Essstörung von auffälligem Essverhalten unterscheiden	7
Mögliche Hintergründe der Anorexie	8
Mögliche Hintergründe der Bulimie	9
Mögliche Hintergründe der Binge-Eating-Disorder	10
Kapitel 4 Das können Eltern tun.....	11

Umgang mit auffälligem Essverhalten

So kannst du dein Kind bei auffälligem Essverhalten oder Essstörungen hilfreich begleiten

Kapitel 1

Essverhalten bei Pflege- und Adoptivkindern

Herzlich willkommen zum Einstieg in unser Verständnis von Essstörungen.

Beginnen wir damit, uns mögliche Auffälligkeiten im Essverhalten von Pflege- und Adoptivkindern anzuschauen. Oft zeigen Kinder, die nicht bei ihren leiblichen Eltern aufwachsen können, ein auffälliges Essverhalten. Dies resultiert aus verschiedenen Gründen, wie unzureichender Versorgung in der Herkunftsfamilie, Gewalterfahrungen, Vernachlässigung oder emotionaler Verwahrlosung. Dazu kommt möglicherweise eine unzureichende Versorgung des Kindes in der Herkunftsfamilie, sei es durch unregelmäßigen Zugang zu Essen, unangemessene Mahlzeiten oder Zeiten des Hungerns

Diese Kinder zeigen in der Folge häufig drei Hauptauffälligkeiten im Essverhalten: einen extremen Essensdrang, das Horten und Verstecken von Lebensmitteln sowie Nahrungsverweigerung.

Im "normalen" Verlauf beobachtet ein Kind seine Familie beim Essen, probiert, schmeckt, und entwickelt so ein gesundes Verhältnis zu Nahrung. Dies ist Kindern mit entsprechend schwierigen Vorerfahrungen oft kaum möglich.

Essstörungen können auch auf unbewusste Beziehungsmuster hinweisen.

1. Extremer Essensdrang

Extremer Essensdrang kann darauf hinweisen, dass diese Kinder einen Mangel, sei es an realer Nahrung oder emotionaler Zuwendung, in ihrer Herkunftsfamilie erlitten haben. Daher ist es entscheidend, dass sie in ihrer neuen Familie regelmäßige und vorhersehbare Essenszeiten haben. Achte darauf, dein Pflegekind nicht nur physisch zu ernähren, sondern ihm auch ausreichend „emotionale Nahrung“ zu geben, wie Zuwendung, Nähe, Geborgenheit. Kinder mit einem extremen Essensdrang benötigen in ihrer neuen Familie die Erfahrung, dass ihr innerer Hunger sowohl physisch als auch emotional gestillt wird.

2. Horten von Lebensmitteln

Das Horten von Lebensmitteln kann als Bewältigungsmechanismus dienen, insbesondere wenn Pflege- und Adoptivkinder in ihrer Herkunftsfamilie keine Kontinuität und Zuverlässigkeit erlebt haben. Indem sie Vorräte anlegen, versuchen sie, sich selbst eine gewisse Sicherheit zu geben, bis sie vollstes Vertrauen in ihre neue Familie entwickeln können.

3. Nahrungsverweigerung

Nahrungsverweigerung kann eine Form sein, sich vor neuen Beziehungen zu schützen, da Pflegekinder bereits erlebt haben, dass Beziehungen brüchig werden können. Hierbei signalisiert das Kind durch die Verweigerung von Nahrung auch die Ablehnung von Zuwendung und Nähe.

Essen ist mehr als nur Nahrung

Essen symbolisiert Sicherheit, Vertrauen und zwischenmenschliche Beziehungen. Die Bedeutung des Essens für jedes Kind kann unterschiedlich sein. Pflege- und Adoptiveltern sollten sich bewusst machen, welche realen Erfahrungen das Kind aus seiner Herkunftsfamilie mitbringt und welche Beziehungserfahrungen es gemacht hat.

Die entscheidende Frage lautet:

Wonach hungert dein Kind?

Hungert es nach Sicherheit und Kontrolle oder nach Nähe und Zuwendung? Indem du die Bedürfnisse deines Pflegekindes verstehst, kannst du gezielt darauf eingehen und eine unterstützende Umgebung schaffen.

Bemutterung mit Grenzen

Im Umgang mit auffälligem Essverhalten gilt das übergeordnete Motto "Bemutterung mit Grenzen": Es ist wichtig, dein Pflege- oder Adoptivkind zu umsorgen, gleichzeitig jedoch seine Grenzen zu akzeptieren und zu respektieren, da es möglicherweise in der Herkunftsfamilie bereits Grenzüberschreitungen erlebt hat. Bei stagnierender oder sich verschlechternder Situation ist es ratsam, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Kapitel 2

Die drei häufigsten Essstörungen

In diesem Kapitel schauen wir uns die drei häufigsten Essstörungen im Kindes- und Jugendalter an:

Binge-Eating-Störung (BED)

Die BED ist eine ernsthafte Essstörung, die oft übersehen wird und erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen haben kann. Charakteristisch für die BED sind wiederkehrende Episoden von unkontrolliertem, übermäßigem Essen, begleitet von Gefühlen des Ausgeliefertseins und von Scham. Im Gegensatz zur Bulimie gibt es bei der BED keine regelmäßigen Verhaltensweisen zur Gewichtskontrolle wie Erbrechen oder übermäßiges Training.

Merkmale der BED

- Wiederholte Episoden von Binge-Eating mit dem Verschlucken großer Nahrungsmengen.
- Ein Gefühl der Kontrolllosigkeit während dieser Episoden.
- Häufiges Essen, selbst wenn kein Hunger verspürt wird.
- Scham und Schuldgefühle nach den Binge-Eating-Episoden.

Ursachen und Risikofaktoren

- Psychische Faktoren wie Depression, Angst oder geringes Selbstwertgefühl können zur Entwicklung von BED beitragen.
- Genetische Veranlagung spielt möglicherweise eine Rolle.
- Soziale Faktoren wie Mobbing oder Stigmatisierung aufgrund des Gewichts können BED begünstigen.
- Belastende Lebensereignisse oder Traumata können Auslöser sein.

Auswirkungen auf das Kind

- Gesundheitliche Risiken wie Gewichtszunahme, Diabetes und Herzprobleme.
- Soziale Isolation und Beeinträchtigung der Lebensqualität.
- Negative Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl und die psychische Gesundheit.

Bulimie

Die Bulimie ist durch wiederholte Episoden von zwanghaftem übermäßigem Essen gekennzeichnet, ähnlich wie bei der Binge-Eating-Störung, jedoch gefolgt von Verhaltensweisen zur Gewichtskontrolle wie Erbrechen, übermäßige Bewegung oder der Gebrauch von Abführmitteln. Im Gegensatz zur Anorexie haben Menschen mit Bulimie oft ein normales Körpergewicht.

Merkmale und Symptome

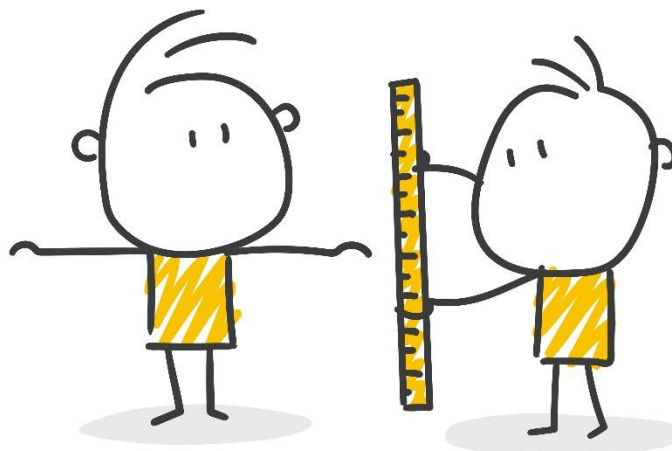
- Wiederholte Episoden von Binge-Eating, bei denen große Mengen Nahrung verschlungen werden.
- Verhaltensweisen zur Gewichtskontrolle wie Erbrechen, übermäßige Bewegung oder Abführmittelgebrauch.
- Gefühl des Kontrollverlusts während der Binge-Eating-Episoden.
- Schuldgefühle und Scham nach den Episoden.

Ursachen und Risikofaktoren

- Psychische Faktoren wie geringes Selbstwertgefühl, Depression oder Angstzustände können zur Entwicklung von Bulimie beitragen.
- Soziale und kulturelle Faktoren, wie der Druck dünn zu sein oder äußere Bewertungen des Körpergewichts, spielen eine Rolle.
- Genetische Veranlagung kann das Risiko erhöhen.

Auswirkungen auf das Kind

- Gesundheitliche Risiken, darunter Elektrolytungleichgewichte, Zahnschäden, Magenprobleme und Herzprobleme.
- Soziale Isolation und Beeinträchtigung der Lebensqualität.
- - Negative Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl und die psychische Gesundheit.



Anorexie

Die Anorexie, Magersucht, ist durch restriktive Nahrungsaufnahme gekennzeichnet, einschließlich Nahrungsverweigerung, Kalorienzählen und bewusster Gewichtsreduktion. Betroffene haben eine übertriebene Angst vor Gewichtszunahme und ein gestörtes Körperbild, oft empfinden sie sich als übergewichtig, obwohl sie möglicherweise bereits untergewichtig sind.

Merkmale und Symptome

- Restriktive Nahrungsaufnahme mit erheblichem Gewichtsverlust.
- Übermäßige Angst vor Gewichtszunahme und Körperfett.
- Gestörtes Körperbild, wobei das Kind sein Gewicht und seine Figur stark verzerrt wahrnimmt.
- Körperliche Anzeichen wie Müdigkeit, Haarausfall, kalte Hände und Füße sowie eine Verlangsamung des Herzschlags.

Ursachen und Risikofaktoren

- Psychische Faktoren wie geringes Selbstwertgefühl, Perfektionismus und Angstzustände können zur Entwicklung von Anorexie beitragen.
- Soziale und kulturelle Faktoren, wie der Druck dünn zu sein, spielen eine Rolle.
- Genetische Veranlagung kann das Risiko erhöhen.

Auswirkungen auf das Kind

- Schwere gesundheitliche Risiken sind möglich.
- Soziale Isolation und Beeinträchtigung der Lebensqualität.
- Negative Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl und die psychische Gesundheit.

Es kann besonders schwer werden, aus eigener Kraft aus der Magersucht herauszukommen, wenn das Gewicht einen kritischen Punkt erreicht. Daher ist es ratsam, sich an einen Arzt zu wenden, der das Gewicht des Kindes regelmäßig überwacht und rechtzeitig eingreift. Dies ermöglicht, die Gewichtskontrolle auszulagern und Streitpunkte in der Familie zu vermeiden.

Kapitel 3

Ursachen und Hintergründe

Heute sprechen wir über mögliche innere und damit unbewusste Ursachen von Essstörungen. Vorab möchte ich dir einige Anhaltspunkte geben, um zwischen auffälligem Essverhalten und einer Essstörung zu unterscheiden.

So kannst du eine Essstörung von auffälligem Essverhalten unterscheiden

Hinweise auf auffälliges Essverhalten

1. Gelegentliche Essensvorlieben sind normal und nicht besorgniserregend.
2. Gelegentliche Heißhungeranfälle, besonders während Wachstumsphasen, sind vorübergehend und normal.
3. Flexibilität in den Essgewohnheiten. Bsp. Restriktives Essverhalten in der Schule, zuhause jedoch normales Essverhalten
4. Gewichtsschwankungen in der Kindheit und Jugend sind normal im Rahmen des natürlichen Wachstums.

Hinweise auf eine mögliche Essstörung

1. Regelmäßiges und intensives restriktives Essverhalten, gekennzeichnet durch exzessives Kalorienzählen und striktes Meiden von Mahlzeiten. (Anorexie)
2. Übermäßige Beschäftigung mit dem Körper und dem Gewicht, ständiges Sprechen über das Gewicht und ein verzerrtes Körperbild. (Anorexie)
3. Wiederholte Binge-Eating-Episoden, bei denen große Mengen Nahrung verschlungen (und anschließend Gewichtskontrollmethoden angewendet) werden. (Binge Eating bzw. Bulimie)
4. Gesundheitliche Komplikationen wie Dehydration, Elektrolytungleichgewichte und Herzprobleme sind ein deutlicher Hinweis auf Essstörungen.

Die Grenzen zwischen auffälligem Essverhalten und einer Essstörung können verschwimmen. Wenn du unsicher bist, ist es ratsam, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.



Mögliche Hintergründe der Anorexie

1. Psychologische Aspekte: Selbstzweifel, geringes Selbstwertgefühl und Perfektionismus können eine Rolle spielen. Externe Faktoren wie belastende Lebensereignisse, Trennungen der Eltern, Umzüge oder negative Kommentare über das äußere Erscheinungsbild können sich ebenfalls auswirken.

2. Erfolgserlebnisse: Die Kontrolle über den eigenen Körper, Hungergefühl und Kalorienkonsum kann für Betroffene ein starkes Erfolgserlebnis darstellen.

3. Opferbereitschaft in der Familie: In einigen Familien gibt es ein starkes Maß an „Opferbereitschaft“. Das Kind übernimmt diesen Wert, lebt den Verzicht vor und erlebt den Gewichtsverlust wiederum als persönlichen Erfolg.

4. Rebellion: Magersucht kann auch eine Form der Rebellion sein. Die Kontrolle über die Nahrung wird zum Ersatz für das Gefühl der Selbstwirksamkeit im Leben.

5. Verdrängung: Essstörungen können dazu dienen, andere Probleme zu verdrängen und eine Möglichkeit bieten, die Realität zu ignorieren.

6. Ewige Kindheit: Für einige drückt Magersucht den Wunsch aus, für immer ein Kind zu bleiben. Die Pubertät und die damit verbundenen Veränderungen des Körpers können Angst auslösen, was zu dem Wunsch führt, diese Veränderungen zu stoppen.

Warnsignale für eine beginnende Magersucht

- Schneller Gewichtsverlust ohne körperliche Ursache
- Verzicht auf viele Nahrungsmittel, v.a. auf solche, die viele Fette und Kohlenhydrate beinhalten
- Auslassen von Mahlzeiten
- Extreme Angst zuzunehmen
- Häufiges Wiegen (mehrmals täglich)
- Verneinen von Hunger
- Häufiges Training (teils mehrere Stunden am Tag)
- Verzerrte Vorstellung vom eigenen Körper

Mögliche Hintergründe der Bulimie

Bei der Bulimie handelt es sich um eine Essstörung, bei der die Nahrungsaufnahme nicht dem Zweck der Nährstoffaufnahme dient. Stattdessen wird die Nahrung nach den Essattacken durch Erbrechen wieder aus dem Körper befördert. Betroffene neigen dazu, perfektionistisch zu sein, hohe Erwartungen an sich zu haben und nach außen eine makellose Fassade zu zeigen, während sie innerlich von Selbstzweifeln und Unsicherheit geprägt sind.

Hintergründe der Bulimie

1. Abhängigkeit von anderen: Betroffene erleben sich als abhängig von anderen und meiden Konflikte, um Beziehungen nicht zu gefährden. Die Ess-Brech-Sucht wird symbolisch zu einem Ausdruck von Abhängigkeit und dem Wunsch nach Autonomie.

2. Spannungsabbau und Anpassung: Die Essattacken dienen als Spannungsabbau und egoistischer Moment, in dem es nur um die Betroffene geht. Das Erbrechen symbolisiert die Rückkehr zur Anpassung an andere, um die "falsche Figur" zu vermeiden.

3. Selbstzuwendung und Autoaggression: Essen wird oft als Selbstzuwendung interpretiert. Das Überessen wird zur Strafe für die erlaubte Selbstfürsorge. Das Erbrechen kann ebenso als Selbstbestrafung gesehen werden.

Warnsignale für eine beginnende Bulimie

- Körpergewicht liegt oft im Normalbereich, was die Früherkennung schwer macht
- Häufige Beschäftigung mit dem eigenen Körper und Wunsch, dünner zu werden
- Essanfälle, die oft geheim gehalten werden
- Häufiges Erbrechen ohne medizinische Ursache
- Folgeerscheinungen des Erbrechens: Schmerzen / Schäden im Hals, Speiseröhre, Magen, sowie an den Zähnen

Mögliche Hintergründe der Binge-Eating-Disorder

Selbstregulation: Betroffene Kinder neigen zu Essattacken, die durch das Bedürfnis nach kurzfristigem Wohlbefinden als Kompensation für schwierige Gefühle entstehen. Essen wird als Mittel zur Selbstregulation genutzt, jedoch ändern sich dadurch nicht die grundlegenden Ursachen des emotionalen Leidens. Nach den Essanfällen fühlen sich die Kinder oft schlechter, was einen Zyklus aus schwierigen Emotionen, erneuter Regulation durch Essen und Schuldgefühlen auslöst.

Warnsignale für eine beginnende Binge-Eating-Disorder

- Essen ohne vorausgehendes Hungergefühl
- Essen als Reaktion auf auftauchende Gefühle
- Essen weit über das Sättigungsgefühl hinaus
- Sehr schnelles Essen
- Heimliches Essen
- Schlechte Gefühle wie ein Versagensgefühl und Schuldgefühle nach dem Essen



Ab dem Alter von 6 Jahren eignet sich auch das Buch „Hungerwolke“ von Milena Tebiri, um mit Kindern im Grundschulalter über dieses Thema ins Gespräch zu kommen.

Ein Bilderbuch zum Gemeinsam-Lesen und zu mehr Verständnis über Essanfälle. Weil Mona etwas mollig ist, wird sie in der Schule gemobbt und zu Hause hört sie ständig, dass sie abnehmen soll. Um ihre Verzweiflung zu vergessen, stopft Mona sich heimlich mit Süßem voll...

[→ Zum Buch](#)

Kapitel 4

Das können Eltern tun

Vermeide Druck!

Eine Essstörung verschwindet nicht von heute auf morgen, da sie oft von langjährigen Gewohnheiten und Denkmustern begleitet wird. Druck erzeugt in diesem Zusammenhang jedoch oft Gegendruck und kann die Problematik verstärken.

So kannst du mit deinem Kind über die Essstörung sprechen

1. Vorbereitung ist entscheidend:

Nimm dir Zeit, bevor ihr das Gespräch beginnt. Durch den Kurs hast du nun Einblicke gewonnen, wie die Essstörung eures Kindes entstanden sein könnte. Es sollte im Gespräch nicht nur um das Essverhalten selbst gehen, sondern auch um die zugrunde liegenden emotionalen Gründe.

2. Wähle den richtigen Zeitpunkt:

Findet einen ruhigen Moment ohne Ablenkungen, um das Gespräch zu führen. Vermeide Zeitdruck, aber warte auch nicht zu lange. Wenn sich der „passende Moment“ nicht von alleine ergibt, dann schaffe ihn.

3. Verwende eine offene, nicht-urteilende Sprache:

Vermeide Schuldzuweisungen oder Vorwürfe. Nutze "Ich"-Aussagen, um deine eigenen Gefühle und Sorgen auszudrücken, anstatt "du"-Aussagen zu verwenden, die das Kind in die Defensive drängen könnten.

4. Hör aktiv zu:

Lass dein Kind über seine Gefühle und Erfahrungen sprechen, ohne es zu unterbrechen. Zeig durch aktives Zuhören, dass du seine Perspektive verstehen möchtest.

5. Stelle offene Fragen:

Verwende offene Fragen, die längere Antworten erfordern. Dies ermutigt dein Kind, mehr über sich zu erzählen.

6. Biete an, dass dein Kind auch Kritik an dir üben darf:

Gib deinem Kind die Möglichkeit, auch Kritik zu äußern. Betone, dass das Gespräch wichtig ist, weil du dir Sorgen machst und verstehen möchtest. Frage nach der eigenen Sichtweise deines Kindes.

7. Akzeptiere den Widerstand des Kindes:

Sei geduldig und dränge nicht auf schnelle Antworten oder Veränderungen.

Umgang mit Feiertagen: Es ist wichtig, spezielle Themen wie Feiertage, Geburtstage oder Weihnachten zu besprechen. Reduziere den Druck, normal funktionieren zu müssen, und findet gemeinsam Wege, wie dein Kind an den Festivitäten teilnehmen kann, ohne sich übermäßig gestresst zu fühlen.

Gleichgesinnte können eine enorme Unterstützung sein. Ermutige dein Kind, sich mit Gleichaltrigen auszutauschen, sei es in Gruppentherapien oder Selbsthilfegruppen.

Umgang mit Rückfällen: Ein Rückfall ist kein Versagen, sondern Teil des Heilungsprozesses.

Hier findest du weitere Hilfe

- Kostenlose und anonyme Beratung für Jugendliche und Eltern
www.bke-beratung.de
www.nummergegenkummer.de
- Infoseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:
<https://www.bzga-essstoerungen.de/>
- Psychotherapeuten finden:
Deutschland: <https://arztsuche.116117.de/>
Österreich: <https://www.psychotherapie.at/patientinnen/>
Schweiz: <https://www.psychologie.ch/psychologensuche>

Du bist der wichtigste Mensch für dein Kind.
Mit dir und an dir kann dein Kind wachsen.

Gerne begleite ich dich auf deinem Weg als hilfreiche Mutter, als hilfreicher Vater. Kinder brauchen verantwortungs- und liebevolle Eltern, um aus eigenen psychischen Krisen wieder herauszufinden. Wenn du willst, unterstütze ich dich gerne bei dieser Aufgabe in der [Elternakademie](#).

Herzliche Grüße

Stefan Hetterich
Dein Stefan Hetterich



Impressum

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
Dipl. Psych. Stefan Hetterich
Rote-Hahnen-Gasse 12
93047 Regensburg

E-Mail-Adresse: stefanhetterich@therapie2go.com
Homepage: www.therapie2go.com

Fotos: stock.adobe.com