

Kinder und Jugendliche mit Essanfällen frühzeitig erkennen und eingreifen – Ergebnisse einer Marburger Langzeitstudie

Immer mehr Kinder und Jugendliche berichten Essanfälle. Das heißt die Kinder und Jugendlichen essen eine Menge, die andere Kinder in einer vergleichbaren Situation nicht essen würden und erleben dabei das Gefühl, nicht mehr mit dem Essen aufhören zu können (Kontrollverlust). Essanfälle gehen einher mit weiteren Essstörungssymptomen (bspw. Essensbezogene Sorgen oder emotionales Essen) sowie anderen psychischen Erkrankungen (bspw. Depression) und stellen einen Risikofaktor für eine Gewichtszunahme dar. Immer mehr Kinder in den Industrieländer sind übergewichtig (15%) oder adipös (fettleibig; 5%), d.h. ihr Body-Masse-Index (BMI, kg/m^2) ist größer als derjenige von 90%, resp. 97% der gleichaltrigen Kinder desselben Geschlechts. Die Kinder und Jugendlichen leiden unter ihrem Gewicht, Hänseleien und abwertenden Kommentaren, niedrigem Selbstwertgefühl oder sozialem Rückzug. Aus diesen Gründen ist die Untersuchung von Essanfällen von vordringlicher Relevanz.

Auf der Basis dieser Befunde untersuchen Marburger Psychologen in einem

Forschungsprojekt die Entstehung und Aufrechterhaltung von kindlichen Essanfällen. Damit die Kinder und Jugendlichen möglichst rasch Hilfe erhalten, werden Instrumente und Kriterien entwickelt, mit denen unter anderem auch Lehrerinnen und Lehrer betroffene Kinder und Jugendliche frühzeitig erkennen können.

Die Studie

Dank der guten Zusammenarbeit mit den Schulen in der Region Marburg-Biedenkopf und Gießen-Vogelsbergkreis sowie durch Zeitungsberichte konnten insgesamt 120 Kinder mit jeweils einem Elternteil für die Studie gewonnen werden. Die eine Hälfte der Kinder berichtete mindestens einen Essanfall in den vorangegangenen drei Monaten ohne dass extreme Maßnahmen zur Kompensation eines Gewichtsanstiegs (wie bspw. Erbrechen oder exzessiven Sport treiben) eingesetzt wurden, die andere Hälfte hatte in ihrem bisherigen Leben nie an einer Essstörung gelitten. Knapp zwei Drittel aller teilnehmenden Kinder waren übergewichtig oder adipös und das Durchschnittsalter betrug 11 Jahre. Nach der Teilnahme an den ersten zwei Terminen (Diagnostik und experimentelle Untersuchungen) wurden die Familien eingeladen an einer Verlaufsstudie teilzunehmen, die aus vier weiteren

Terminen bestand. Diese Untersuchungen beinhaltete Fragebögen, Interviews, Messungen der Größe, des Gewichts und der Körperzusammensetzung und das Tragen eines Bewegungsmessers und Ausfüllen eines Tagebuchs während vier Tagen.

Erste Ergebnisse

Durch das Projekt konnten bereits einige neue Erkenntnisse gewonnen werden, die die Entwicklung von Kriterien für Betreuungspersonen bzw. Pädagogen und von Behandlungsmethoden ermöglichen.

Die Kinder mit Essanfällen in unserer Studie gaben beispielsweise an, dass sie zur Regulation von negativen Gefühlen (bspw. Angst) ungünstigere Strategien verwenden als Kinder ohne Essprobleme. Die Kinder mit Essanfällen neigen zum Beispiel dazu, schneller aufzugeben oder länger zu auf einer unwirksamen Strategie zu perseverieren. Zudem konnten wir zeigen, dass Kinder mit Essanfällen vor deren Beginn häufiger Diäten gehalten haben als Kinder ohne Essanfälle. Offensichtlich scheinen zudem kritische Kommentare der Familie bzgl. Gewicht, Figur und Essverhalten des Kindes sowie geringe elterliche Anteilnahme Risikofaktoren zu sein. Gerade Eltern, aber auch Lehrerinnen und Lehrer können an dieser Stelle unterstützend für die Kinder

wirken. Dazu bedarf es aber einer verbesserten Aufklärung über diese Zusammenhänge. Besonders Mütter sollten darauf aufmerksam gemacht werden, dass eine starke Einschränkung der Menge und Art der Nahrungsmittel der Kinder durch die Eltern ebenfalls als Risikofaktor gilt. Nicht zuletzt konnten auch neue Fragebögen und Interviews entwickelt werden, um Essstörungen bei Kindern besser und bereits in frühen nicht voll ausgebildeten Formen zu diagnostizieren, sowie Kriterien, die betreuende Personen abfragen können.

Einfach Fragen zur Feststellung von Essanfällen (exemplarisch):

- Wie geht es dir mit deiner Figur und deinem Gewicht? Fühlst du dich ab und zu schuldig, wenn du gegessen hast, weil das Essen deine Figur und dein Gewicht verändern könnte?
- Tust du etwas, um Gewicht zu verlieren oder in eine kleinere Kleidergröße zu passen?
- Hast du jemals eine wirklich große Menge gegessen und hast das Gefühl gehabt, dass du nicht mehr aufhören kannst zu essen (wie bei einem Auto ohne Bremsen)?

Essanfälle nach einem Jahr konnten vorausgesagt werden durch die Anzahl Essanfälle zu Beginn der Studie, gewichtsbezogene Hänseleien und das Ausmaß an essensbezogenen Sorgen. Dabei zeigten die Kinder, die sich weniger Gedanken über ihr Essverhalten machten, eher mehr Essanfälle im Verlauf. Der BMI nach einem Jahr wurde vorhergesagt durch

den BMI von zu Beginn der Studie, gewichtsbezogene Hänseleien und stärkere gewichtsbezogene Sorgen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Betreuungspersonen bei Kindern und Jugendlichen, bei denen der Verdacht auf Essanfälle vielleicht aufgrund des bereits erhöhten Gewichts aufkommt, genauer auf den Umgang der Kinder mit negativen Emotionen achten können und möglichst sensibel mit Kritik an Gewicht, Figur und Essverhalten umgehen sollten. Zudem scheint es wichtig zu sein, dass betreuende Erwachsene gewichtsbezogene Hänseleien des Kindes durch andere Erwachsene oder Kinder so früh wie möglich unterbinden, da sich diese sowohl auf Anzahl der Essanfälle als auch auf das Gewicht auswirken. Zudem müssen die Sorgen und Gedanken der Kinder zu ihrem Essverhalten und Gewicht ernst genommen und ggf. relativiert werden.

Aktueller Studienfokus

Bislang ist nur sehr wenig über situationsabhängige Einflüsse auf Essanfälle bekannt. Wir wissen, dass Essanfälle häufig vorkommen, wenn die betroffenen Kinder und Jugendlichen schlechter Stimmung sind. Die Hypothese, die in der nächsten Projektphase untersucht werden soll, ist, ob u. a. bestimmte Persönlichkeitsfaktoren (wie

bspw. Impulsivität) etwas damit zu tun haben, dass Jugendliche in schlechter Stimmung oder unter Stress Essanfälle zeigen. Sollte dies der Fall sein, könnte es eine lohnenswerte präventive Möglichkeit sein, für Betreuungspersonen einfach anzuwendende Instrumente zu entwickeln, die solche Risikofaktoren herausfiltern, um betroffene Kinder und Jugendliche frühzeitig zu entdecken und an Fachkräfte zu verweisen.

Auf der Basis dieser Vermutungen wurden in einem ersten Schritt bereits erhobene Daten auf Unterschiede in Persönlichkeitsvariablen zwischen den Gruppen mit Kindern und Jugendlichen mit und ohne Essanfälle hin untersucht. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass die Kinder mit Essanfällen charakterlich unreifer und dementsprechend labiler sind, was bereits in anderen Studien zu anderen psychischen Störungsbildern im Kindes- und Jugendalter deutlich wurde.

Besonders interessant ist allerdings, dass die Kinder mit Essanfällen sich selbst als deutlich impulsiver einschätzten als die Kinder ohne Essanfälle.

In einem weiteren Schritt wurde ein Fragebogen zur Impulsivität entwickelt, der leicht anzuwenden ist, sich für die

Nutzung in Schulen oder anderen Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendlichen betreut werden, anbietet und aktuell validiert wird.

Außerdem wird in einer experimentellen Untersuchung geprüft werden, ob die Impulsivität, wie sie Kinder und Jugendliche mit Essanfällen berichten, einen spezifischen Risikofaktor darstellt oder ob es sich dabei um einen allgemeinen Risikofaktor für verschiedene (psychische) Probleme handelt. In diese aktuelle Studie werden Kinder mit Essanfällen, Aufmerksamkeitsdefizits-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und gesunde Kinder miteingeschlossen. Sie beinhaltet neben einer Computeraufgabe zwei Interviews, die mit den Kindern und Jugendlichen geführt werden. Um genügend Kinder und Jugendliche untersuchen zu können, haben wir uns erneut für Unterstützung bei der Rekrutierung an die Schulen im Kreis Marburg-Biedenkopf gewandt, da die Kooperation mit den Schulen und Schulbehörden für die Rekrutierung und Erhebung im Rahmen der ersten Untersuchung sehr erfolgreich war.

Literatur

Hilbert, A. & Munsch, S. (2005). „Binge-Eating“-Störung bei Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 14, 209-221.

Hilbert, A. & Czaja, J. (2007). Essanfälle und Adipositas bei Kindern. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 57, 413-419.

Autorinnen

PD Dr. Anja Hilbert
Privatdozentin Philipps-Universität
Marburg, klinische Psychologie und
Psychotherapie
hilbert@staff.uni-marburg.de

Andrea Sabrina Hartmann, M.Sc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin Philipps-
Universität Marburg, klinische
Psychologie und Psychotherapie
andrea.hartmann@staff.uni-marburg.de