

ESSSTÖRUNGEN
BEI JUNGEN UND MÄNNERN –
I. ALLGEMEINE FAKTEN

I.I. EINIGE FAKTEN ÜBER ESSSTÖRUNGEN

„ Es ist ein komplizierter
Prozess... Es gibt keine
einfache Lösung... und kein
Mensch ist wie der andere...“

Es gibt viele verschiedene Arten von Essstörungen (ES) (Hay et al. 2015)

→ Dazu gehören:

- **Anorexia nervosa:** verbunden mit gezügeltem („restriktivem“) Essen, Untergewicht und einer Körperschemastörung, d.h., dem Gefühl, „zu dick“ zu sein - trotz Untergewicht
- **Bulimia nervosa:** Episoden sog. „Essattacken“ (große Mengen Essen konsumiert in einer umschriebenen Zeitperiode, einhergehend mit erlebtem Kontrollverlust), gefolgt von Verhaltensweisen, wie Erbrechen, Einnahme von Abführmitteln, exzessivem Sport oder Ähnlichem, um für die aufgenommenen Kalorien zu kompensieren

→ Weniger bekannte ES sind...

- **Binge-Eating-Störung:** Essattacken ähnlich zur Bulimia nervosa, allerdings ohne kompensierende Maßnahmen, weswegen häufig Übergewicht oder Adipositas die Folge ist. Geht oft mit Gefühlen von Scham, Schuld und Verzweiflung einher
- **Other Specified Feeding or Eating Disorders (OSFED)**, früher auch *Eating Disorder Not Otherwise Specified* (EDNOS): diese Kategorie umfasst Personen, welche die diagnostischen Kriterien für eine spezifische ES nicht erfüllen, aber dennoch signifikantes Essstörungsverhalten aufweisen

SOURCES

¹ Hay, P., Girosi, F., & Mond, J. (2015). Prevalence and sociodemographic correlates of DSM-5 eating disorders in the Australian population. *Journal of eating disorders*, 3(1), 1-7.

² American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. *Arlington, VA*.

I.1. EINIGE FAKTEN ÜBER ESSSTÖRUNGEN

- Die Binge-Eating-Störung ist die häufigste Form der ES, gefolgt von der *Bulimia nervosa*. *Anorexia nervosa* („Magersucht“) tritt am seltensten auf
- **Mischformen**, die zwar nicht direkt die Diagnosekriterien erfüllen, aber dennoch Formen von Essstörungen sind, treten mindestens so häufig auf, wie die Reinformen (Hay et al. 2015)
- Angaben zur Häufigkeit (Prävalenz) von ES können sehr unterschiedlich ausfallen, da in Studien unterschiedliche Bezugsgrößen (Personengruppen, Zeiträume und Definitionen) verwendet werden (BzgA 2011)
- Außerdem deuten Studien darauf hin, dass nur 23 % der Personen mit diagnostizierter ES eine spezifische Behandlung in Anspruch nehmen. Dies legt eine **hohe Dunkelziffer** nahe! (Hart et al. 2011)

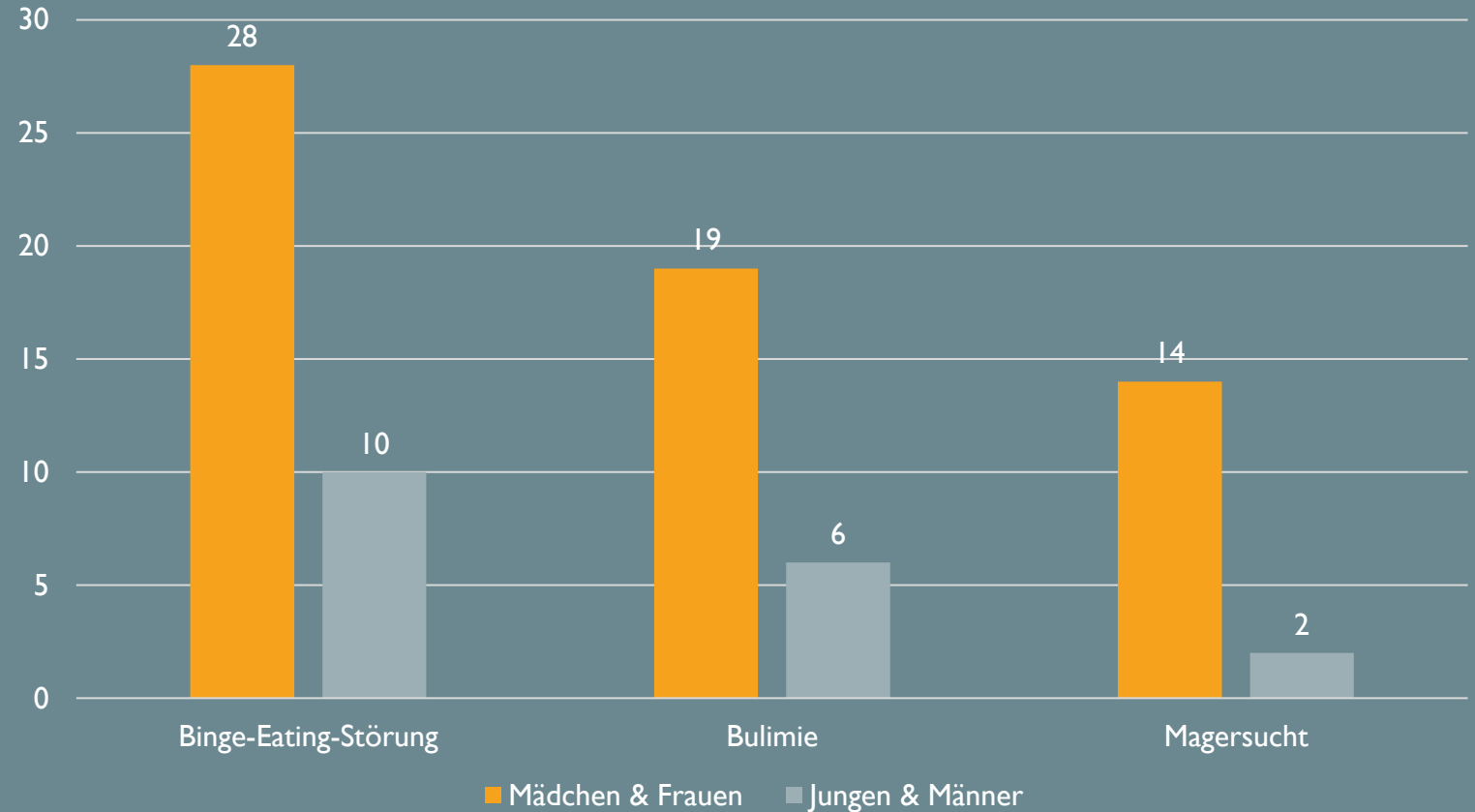
SOURCES

¹ Hay, P., Girosi, F., & Mond, J. (2015). Prevalence and sociodemographic correlates of DSM-5 eating disorders in the Australian population. *Journal of eating disorders*, 3(1), 1-7.

² Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2011). Empfehlungen zur integrierten Versorgung von Essstörungen in Deutschland. Abgerufen am 19. Oktober 2020 von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/essstoerungen.html>.

³ Hart, L. M., Granillo, M. T., Jorm, A. F., & Paxton, S. J. (2011). Unmet need for treatment in the eating disorders: a systematic review of eating disorder specific treatment seeking among community cases. *Clinical psychology review*, 31(5), 727-735.

Anteile an 1000 Mädchen/Frauen bzw. Jungen/Männern, die im Laufe ihres Lebens an Binge-Eating-Störung, Bulimia nervosa oder Anorexia nervosa erkranken (BZgA: wie häufig sind Essstörungen?)



I.1 EINIGE FAKTEN
ÜBER ESSSTÖRUNGEN

Vergleichbare Werte nur für Deutschland liegen nicht vor (BZgA 2011)

SOURCES

¹ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (o.J.) Wie häufig sind Essstörungen? Abgerufen am 19. Oktober 2020 von <https://www.bzga-essstoerungen.de/habe-ich-eine-essstoerung/wie-haeufig-sind-essstoerungen/?L=0>.

² Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2011). Empfehlungen zur integrierten Versorgung von Essstörungen in Deutschland. Abgerufen am 19. Oktober 2020 von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/essstoerungen.html>.

I.1. EINIGE FAKTEN ÜBER ESSSTÖRUNGEN

- ! Jede(r) kann Stress und Sorgen erleben, die zur Entwicklung einer ES beitragen können (z.B. Stress bei der Arbeit o. in der Schule, Trauerfälle, Schwierigkeiten in wichtigen Beziehungen, oder Probleme mit dem Körperbild) (BZgA 2011)
- ! ES können jede Altersgruppe (Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Menschen im fortgeschrittenen Alter) sowie Menschen verschiedener geschlechtlicher Identifikation oder ethnischer Zugehörigkeit betreffen

SOURCES

¹Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2011). Empfehlungen zur integrierten Versorgung von Essstörungen in Deutschland. Abgerufen am 19. Oktober 2020 von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/essstoerungen.html>.

²Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (o.J.) Wie häufig sind Essstörungen? Abgerufen am 19. Oktober 2020 von <https://www.bzga-essstoerungen.de/habe-ich-eine-essstoerung/wie-haeufig-sind-essstoerungen/?L=0>

I.1. EINIGE FAKTEN ÜBER ESSSTÖRUNGEN

- ❗ **Der Gipfel des Erkrankungsbeginns liegt bei den ES in der Phase der Pubertät bzw. Adoleszenz und im frühen Erwachsenenalter.**
- ❗ **ES gehören zu den schwerwiegenden psychischen Erkrankungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Erkrankungen beeinträchtigen die körperliche, seelische und soziale Entwicklung junger Menschen in einer sensiblen Lebensphase.**
- ❗ **Klinisch manifeste ES zeichnen sich durch schwere Verläufe und eine Tendenz zur Chronifizierung mit erheblichen Folgen für die Betroffenen aus. Im Verlauf der Erkrankung kommt es u.a. häufig zu Beeinträchtigungen der psychosozialen Fähigkeiten (MAGS NRW, 2018)**

SOURCES

- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) (2018). Handlungskonzept Essstörungen. Impulse für die Weiterentwicklung von Prävention und Hilfen in Nordrhein-Westfalen.

„Wir passen nicht alle in eine Schublade...“

I.2. FAKTEN UND ZAHLEN ZU ESSSTÖRUNGEN BEI JUNGEN UND MÄNNERN

"Einer der Gründe, warum ich gezögert habe, Hilfe zu suchen, war, dass ich dachte, ich würde verurteilt werden..."

- Schätzungen hinsichtlich der punktuellen Häufigkeit (Punktprävalenz) legen einen erheblichen Anstieg von ES-Diagnosen zwischen 2000 und 2018 nahe (Galmiche et al. 2019)
- Jüngste Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass offizielle Statistiken den Anteil an Jungen und Männern weit unterschätzen und diese rund 25% der Patient*innen mit einer ES ausmachen (Madden et al. 2009)
- Daten zeigen, dass Schweregrad und Sterblichkeit bei Jungen/Männern und Mädchen/Frauen vergleichbar sind (Claes et al. 2012, Fichter et al. 2021)
 - ! **Es ist davon auszugehen, dass die Anzahl von Jungen und Männern, die an einer ES leiden immer noch unterschätzt wird (hohe Dunkelziffer) (Murray et al. 2017; Räisanen und Hunt 2014)**
 - ! **Aufgrund der Zuordnung, dass ES eine Erkrankung der Frauen seien, ist es für Männer viel schwieriger, Hilfe zu suchen. Somit findet eine Versorgung oft erst später im Krankheitsverlauf statt, wenn die Erkrankung stärker ausgeprägt und weniger gut zu behandeln ist (Murray et al. 2017; Räisanen und Hunt 2014)**

SOURCES

¹ Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *The American journal of clinical nutrition*, *109*(5), 1402-1413.

² Madden, S., Morris, A., Zurynski, Y. A., Kohn, M., & Elliot, E. J. (2009). Burden of eating disorders in 5–13-year-old children in Australia. *Medical Journal of Australia*, *190*(8), 410-414.

³ Claes, L., Jiménez-Murcia, S., Agüera, Z., Castro, R., Sánchez, I., Menchón, J. M., & Fernández-Aranda, F. (2012). Male eating disorder patients with and without non-suicidal self-injury: A comparison of psychopathological and personality features. *European Eating Disorders Review*, *20*(4), 335-338.

⁴ Fichter, M. M., Naab, S., Voderholzer, U., & Quadflieg, N. (2021). Mortality in males as compared to females treated for an eating disorder: a large prospective controlled study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, *26*(5), 1627-1637.

⁵ Murray, S. B., Nagata, J. M., Griffiths, S., Calzo, J. P., Brown, T. A., Mitchison, D., ... & Mond, J. M. (2017). The enigma of male eating disorders: A critical review and synthesis. *Clinical psychology review*, *57*, 1-11.

⁶ Räisänen, U., & Hunt, K. (2014). The role of gendered constructions of eating disorders in delayed help-seeking in men: a qualitative interview study. *BMJ open*, *4*(4), e004342.

I.2. FAKTEN UND ZAHLEN ZU ESSTÖRUNGEN BEI JUNGEN UND MÄNNERN

- Weiterhin sind Jungen und Männer in Studien unterrepräsentiert oder Stichproben von Studien geben die Merkmale der Population nicht repräsentativ wieder (Lavender et al. 2017)

! Frühere Studien über Männer mit ES haben sich auf die Erfahrungen homosexueller oder bisexueller Männer konzentriert (Frederick und Essayli 2016)

! LGBTQ+-Gruppen und Transgender-Personen können unverhältnismäßig stark betroffen sein. Neuere Arbeiten haben jedoch ergeben, dass auch heterosexuelle Männer zunehmend Körperunzufriedenheit und Essstörungen aufweisen (Lavender et al. 2017; Frederick und Essayli 2016)

Um eine bessere gesundheitliche Versorgung zu gewährleisten und die Wirksamkeit von Behandlungen zu überprüfen, sollten Männer mit ES besser in das Gesundheitssystem und wissenschaftliche Bemühungen eingebunden werden (Landesfachstelle Essstörungen NRW 2019)

SOURCES

¹ Lavender, J. M., Brown, T. A., & Murray, S. B. (2017). Men, muscles, and eating disorders: An overview of traditional and muscularity-oriented disordered eating. *Current psychiatry reports, 19*(6), 1-7.

² Frederick, D. A., & Essayli, J. H. (2016). Male body image: the roles of sexual orientation and body mass index across five national US studies. *Psychology of Men & Masculinity, 17*(4), 336.

³ Landesfachstelle Esstörungen NRW (2019). Esstörungen bei Jungen und Männern. Abgerufen am 18.10.2020 von https://www.landesfachstelle-essstoerungen-nrw.de/fileadmin/contents/Broschueren/Esstoeerungen_bei_Jungen_und_Maennern.pdf

I.2. FAKTEN UND ZAHLEN ZU ESSSTÖRUNGEN BEI JUNGEN UND MÄNNERN

Erfahrungen von Männern mit Essstörungen (Richardson und Paslakis 2021)

Männer haben in Studien über ihre Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem / der Versorgungssituation von Männern mit Essstörungen und ihre eigenen Bedürfnisse und Einstellungen gegenüber vorhandenen Therapieangeboten berichtet. Dabei wurden 4 Problembereiche identifiziert:

- 1) Erkennung der Essstörung: die betroffenen Männer selbst, aber auch Behandelnde haben das Vorliegen einer Essstörung bagatellisiert bzw. gar nicht erkannt
- 2) Hilfesuchverhalten: es scheint für Männer schwieriger zu sein, nach einem Therapieangebot zu suchen oder eines zu bekommen, es gibt auch kaum spezialisierte Behandlungsangebote
- 3) Behandlungsmerkmale: die Therapien sind zu sehr auf Frauen ausgerichtet
- 4) Patientenmerkmale: Männer denken, dass Essstörungen bei Männern weniger gut behandelt werden können und haben geringe Erwartungen an Therapien

SOURCES

¹ Lavender, J. M., Brown, T. A., & Murray, S. B. (2017). Men, muscles, and eating disorders: An overview of traditional and muscularity-oriented disordered eating. *Current psychiatry reports, 19*(6), 1-7.

² Frederick, D. A., & Essayli, J. H. (2016). Male body image: the roles of sexual orientation and body mass index across five national US studies. *Psychology of Men & Masculinity, 17*(4), 336.

³ Landesfachstelle Esstörungen NRW (2019). Esstörungen bei Jungen und Männern. Abgerufen am 18.10.2020 von https://www.landesfachstelle-essstoerungen-nrw.de/fileadmin/contents/Broschueren/Esstoerungen_bei_Jungen_und_Maennern.pdf

⁴ Richardson, C., Paslakis, G. (2021). Men's experiences of eating disorder treatment: A qualitative systematic review of men-only studies. *J Psychiatr Ment Health Nurs, 28*(2), 237-250.

I.3. WARUM BEKOMMEN MANCHE MENSCHEN ESSSTÖRUNGEN?

*“Es ist ein komplizierter
Prozess ... es gibt keine
einfache Lösung ... und keine
zwei Menschen sind gleich ...”*

Es gibt vielfältige Gründe, warum ein Mensch eine Esstörung (ES) entwickelt.

- Für manche Menschen (unabhängig von Geschlecht, Alter oder sexueller Orientierung) kann es darum gehen, durch die ES etwas zu kontrollieren, wenn sich alles andere in ihrem Leben unkontrollierbar anfühlt (Culbert et al. 2015; Salafia et al. 2015)
- Für andere geht es darum, Sicherheit und einen *”Schutzpanzer”* zu haben (Kadish 2015)

Es ist wichtig, ein offenes Ohr für die Umstände der betroffenen Person zu haben, zuzuhören und nicht nur Vermutungen anzustellen, warum sie dieses psychische Problem hat.

SOURCES

¹ Culbert, K. M., Racine, S. E., & Klump, K. L. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders—a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *56*(11), 1141-1164.

² Kadish, Y. A. (2015). Pathological organisations and psychic encapsulation in eating disorders: A contemporary consideration. *Psycho-analytic Psychotherapy in South Africa*, *23*(2), 1-36.

³ Salafia, E. H. B., Jones, M. E., Haugen, E. C., & Schaefer, M. K. (2015). Perceptions of the causes of eating disorders: a comparison of individuals with and without eating disorders. *Journal of eating disorders*, *3*(1), 1-10.

I.3. WARUM BEKOMMEN MANCHE MENSCHEN ESSSTÖRUNGEN?

Obwohl die genauen Ursachen für ES nicht bekannt sind, wird allgemein angenommen, dass eine Kombination aus biologischen, psychologischen und/oder umweltbedingten Faktoren zur Entstehung, Manifestation und Aufrechterhaltung dieser Krankheiten beiträgt

Beispiele für biologische Faktoren sind:

- Genetik / Familiäre Häufung
- Neurobiologische Faktoren (veränderte Funktion bestimmter Hirnareale)
- Neurochemische Faktoren (Botenstoffe im Gehirn)

Beispiele für psychologische Faktoren sind:

- Negatives Körperbild, (z.B. ausgelöst durch Körperveränderungen in der Pubertät)
- geringes Selbstwertgefühl

Beispiele für Umweltfaktoren sind:

- Ästhetisch orientierte Sportarten, bei denen der Schwerpunkt auf der Erhaltung eines schlanken Körpers liegt, um die Leistung zu steigern.
- Trauma in der Kindheit
- Soziokulturelle Faktoren, z.B. Schlankeitsideal (soziale Medien, Film und Fernsehen)
- Stressauslösende Veränderungen / Übergangsphasen im Leben (z. B. Wechsel der Universität oder im Beruf)

SOURCES

¹ Culbert, K. M., Racine, S. E., & Klump, K. L. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders—a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *56*(11), 1141-1164.

² Kadish, Y. A. (2015). Pathological organisations and psychic encapsulation in eating disorders: A contemporary consideration. *Psycho-analytic Psychotherapy in South Africa*, *23*(2), 1-36.

³ Salafia, E. H. B., Jones, M. E., Haugen, E. C., & Schaefer, M. K. (2015). Perceptions of the causes of eating disorders: a comparison of individuals with and without eating disorders. *Journal of eating disorders*, *3*(1), 1-10.

QUELLEN

American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington, VA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2011). Empfehlungen zur integrierten Versorgung von Essstörungen in Deutschland. Abgerufen am 19. Oktober 2020 von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/essstoerungen.html>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (o.J.) Wie häufig sind Essstörungen? Abgerufen am 19. Oktober 2020 von <https://www.bzga-essstoerungen.de/habe-ich-eine-essstoerung/wie-haeufig-sind-essstoerungen/?L=0>.

Claes, L., Jiménez-Murcia, S., Agüera, Z., Castro, R., Sánchez, I., Menchón, J. M., & Fernández-Aranda, F. (2012). Male eating disorder patients with and without non-suicidal self-injury: A comparison of psychopathological and personality features. *European Eating Disorders Review*, 20(4), 335-338.

Culbert, K. M., Racine, S. E., & Klump, K. L. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders—a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(11), 1141-1164.

Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *The American journal of clinical nutrition*, 109(5), 1402-1413.

Fichter, M. M., Naab, S., Voderholzer, U., & Quadflieg, N. (2021). Mortality in males as compared to females treated for an eating disorder: a large prospective controlled study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(5), 1627-1637.

Frederick, D. A., & Essayli, J. H. (2016). Male body image: the roles of sexual orientation and body mass index across five national US studies. *Psychology of Men & Masculinity*, 17(4), 336.

QUELLEN

- Hay, P., Girosi, F., & Mond, J. (2015). Prevalence and sociodemographic correlates of DSM-5 eating disorders in the Australian population. *Journal of eating disorders*, 3(1), 1-7.
- Hart, L. M., Granillo, M. T., Jorm, A. F., & Paxton, S. J. (2011). Unmet need for treatment in the eating disorders: a systematic review of eating disorder specific treatment seeking among community cases. *Clinical psychology review*, 31(5), 727-735.
- Kadish, Y. A. (2015). Pathological organisations and psychic encapsulation in eating disorders: A contemporary consideration. *Psychoanalytic Psychotherapy in South Africa*, 23(2), 1-36.
- Madden, S., Morris, A., Zurynski, Y. A., Kohn, M., & Elliot, E. J. (2009). Burden of eating disorders in 5–13-year-old children in Australia. *Medical Journal of Australia*, 190(8), 410-414.
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) (2018). Handlungskonzept Essstörungen. Impulse für die Weiterentwicklung von Prävention und Hilfen in Nordrhein-Westfalen.
- Murray, S. B., Nagata, J. M., Griffiths, S., Calzo, J. P., Brown, T. A., Mitchison, D., ... & Mond, J. M. (2017). The enigma of male eating disorders: A critical review and synthesis. *Clinical psychology review*, 57, 1-11.
- Räsänen, U., & Hunt, K. (2014). The role of gendered constructions of eating disorders in delayed help-seeking in men: a qualitative interview study. *BMJ open*, 4(4), e004342.
- Richardson, C., Paslakis, G. (2021). Men's experiences of eating disorder treatment: A qualitative systematic review of men-only studies. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 28(2), 237-250.
- Salafia, E. H. B., Jones, M. E., Haugen, E. C., & Schaefer, M. K. (2015). Perceptions of the causes of eating disorders: a comparison of individuals with and without eating disorders. *Journal of eating disorders*, 3(1), 1-10.