

Heike Hölling, Robert Schlack

## Essstörungen

Korrespondenzadresse:

Robert Koch-Institut  
Seestr. 10  
13353 Berlin  
hoellingh@rki.de

KIGGS-Geschäftsstelle:

Seestr. 10  
13353 Berlin  
03018 / 754-3499  
kiggsinfo@kiggs.de  
www.kiggs.de

## Essstörungen – nicht nur ein Thema des 21. Jahrhunderts!



## Kinder sorgen sich um Übergewicht

Experten schlagen Alarm: Schon Fünfjährige leiden an Schlankheitswahn

SYDNEY - Das weithin gültige Schlankheitsideal macht immer mehr jungen Mädchen zu schaffen. Inzwischen würden selbst bei fünfjährigen Mädchen negative Auswirkungen von Übergewichtigkeit auf das Selbstbewusstsein registriert, sagte der Forscher Andrew Hill von der Universität Leeds am Montag auf dem Internationalen Kongress zu Übergewicht in Sydney.

„Kinder werden sich in immer jüngerem Alter ihrer äußerlichen Erscheinung bewusst“, sagte der Professor. Davon hingen psychologische Faktoren wie Selbstwertgefühl, körperliche Stärke und die

Wahrnehmung der eigenen Attraktivität ab. Schon eine moderate Gewichtsabnahme könne das Wohlbefinden der Mädchen steigern.

Bei älteren Frauen setzten sich die problematischen Auswirkungen von Übergewicht an der Universität Leeds im Zusammenhang mit psychischen Übergewicht und depressiven Neigungen fest. Frauen, die übergewichtig sind und sich wenig bewegten, wiesen ein „erhöhtes Risiko für Depressionen“ auf, sagte sie vor dem Kongress, auf dem sich 2000 internati-

onale Fachleute zusammengefun- den haben. Übergewichtige Frauen schafften seltener einen höheren Bildungsabschluss und seien weniger mit Beruf, Kindern und als Tagungspräsident Paul Zimmer nannte Übergewicht zur Eröffnung des Kongresses eine „heimtückische, schleichende Pandemie, die inzwischen die ganze Welt befallt“. Der internationale Kongress wird alle vier Jahre abgehalten. AFP

BERLINER MORGENPOST  
DIENSTAG, 5. SEPTEMBER 2006

## Was sind Essstörungen?

Essstörungen gehören zu den Psychischen und Verhaltensstörungen (ICD10)

- Magersucht (Anorexia Nervosa) AN
- Ess-Brechsucht (Bulimia Nervosa) BN
- Episoden von Fressanfällen ohne gewichtsregulierende Gegensteuerung (Binge Eating Disorder) BED
- Fettsucht (Adipositas) Essattacken im Zusammenhang mit psychischen Störungen
- Sonstige Essstörungen (atypische Anorexie oder Bullimie, psychisch bedingter Appetitverlust, wiederholtes Kauen und Ausspucken von Nahrungsmitteln, ohne sie herunter zu schlucken)

Die Krankheitsbilder gehen oft fließend ineinander über.

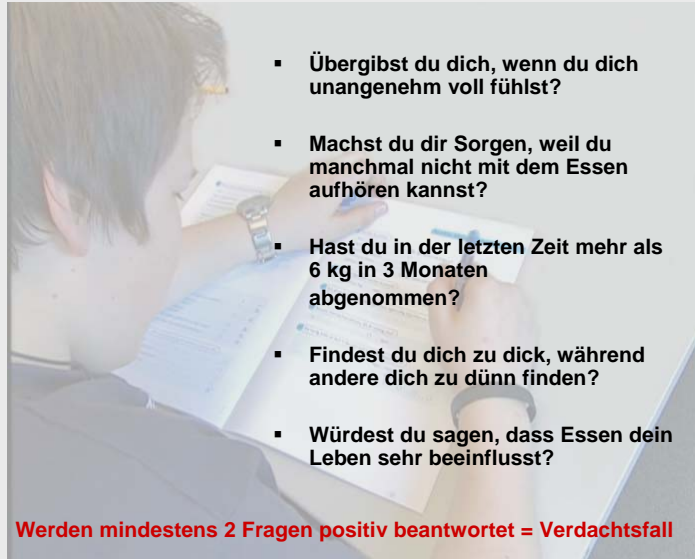
## Risikofaktoren für Essstörungen



## Erfassung von Essstörungen in KiGGS

- Schriftliche Befragung der Kinder und Jugendlichen im Alter von 11-17 Jahren
- Instrument: „SCOFF“- Fragebogen
  - **Screening**- Instrument zur Identifizierung möglichen essgestörten Verhaltens.
  - Verdachtsfälle können identifiziert werden, es werden **keine Diagnosen** gestellt.
  - Die Identifizierung von einzelnen Krankheitsbildern ist mit dem Fragebogen **nicht** möglich.

## Der SCOFF- Fragebogen

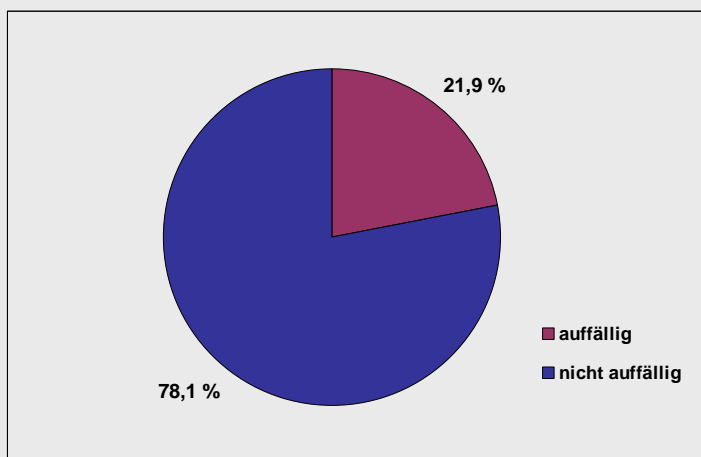


- Übergibst du dich, wenn du dich unangenehm voll fühlst?
- Machst du dir Sorgen, weil du manchmal nicht mit dem Essen aufhören kannst?
- Hast du in der letzten Zeit mehr als 6 kg in 3 Monaten abgenommen?
- Findest du dich zu dick, während andere dich zu dünn finden?
- Würdest du sagen, dass Essen dein Leben sehr beeinflusst?

Werden mindestens 2 Fragen positiv beantwortet = Verdachtsfall

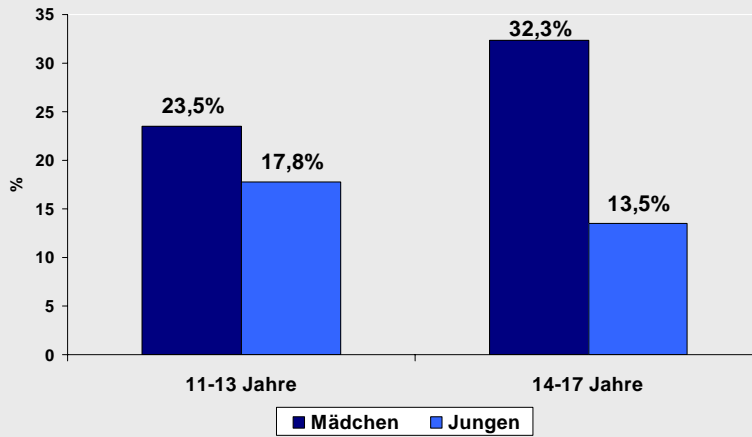
## Essstörungen (SCOFF)

### Häufigkeit bei Kindern und Jugendlichen 11-17 Jahre



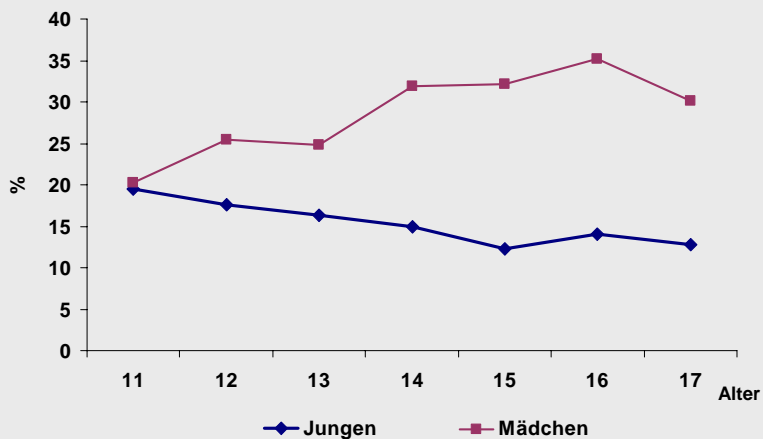
Mehr als jedes 5. Kind in Deutschland zeigt Symptome einer Essstörung!

**Esstörungen (SCOFF)**  
**Häufigkeiten nach Altersgruppen und Geschlecht**



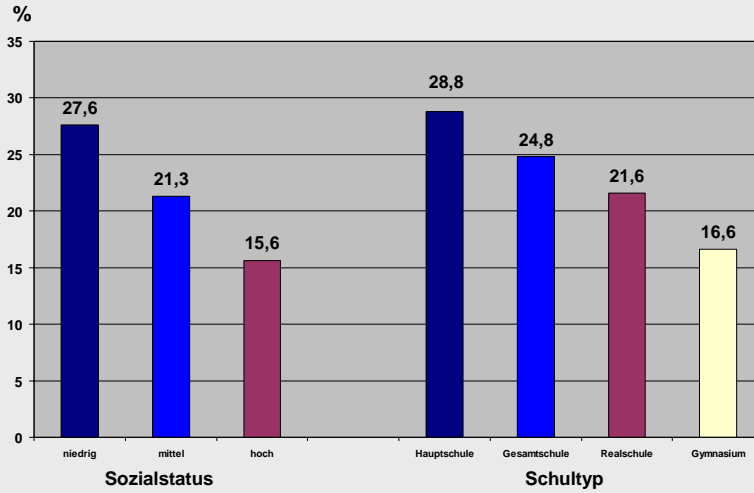
**Mädchen sind häufiger auffällig als Jungen.**  
**In der Altersgruppe der 14 – 17Jährigen nimmt der Anteil der Auffälligen bei den Mädchen zu, bei den Jungen hingegen ab.**

**Esstörungen (SCOFF)**  
**Altersverlauf (Jungen, Mädchen)**



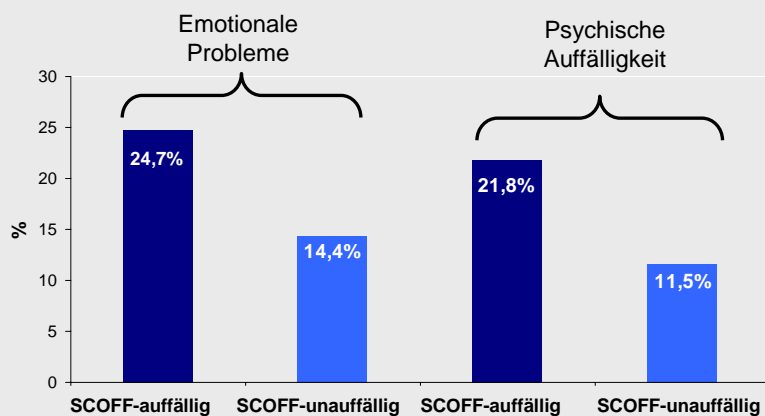
**Im Altersverlauf nimmt Anteil der Auffälligen (SCOFF) bei den Mädchen um ca. 50% zu, bei den Jungen hingegen um etwa ein Drittel ab.**

## Esstörungen (SCOFF) Häufigkeiten nach sozialem Status und Schultyp



Der Anteil der SCOFF-Auffälligen ist in der niedrigen Sozialschicht und in der Hauptschule fast doppelt so hoch wie in der oberen Sozialschicht bzw. im Gymnasium.

## Esstörungen (SCOFF) und Psychische Auffälligkeit (SDQ) Emotionale Probleme („Depressivität“) und SDQ-Gesamtwert - Elternurteil -



SCOFF-Auffällige haben häufiger emotionale Probleme und zeigen vermehrt psychische Auffälligkeiten als SCOFF-Unauffällige.

## Essstörungen (SCOFF) BMI bei Auffälligen und Unauffälligen

(Perzentilen nach Kromeyer-Hauschild et al. 2001)

| BMI         | BMI             |                   |
|-------------|-----------------|-------------------|
|             | SCOFF-auffällig | SCOFF-unauffällig |
| <P10        | 1,9%            | 9,1%              |
| >=P10 <=P90 | 63,4%           | 78,2%             |
| >P90        | 34,7%           | 12,7%             |

**SCOFF-auffällige Kinder und Jugendliche sind häufiger übergewichtig als Unauffällige!**

## Essstörungen (SCOFF) Körperselbstbild bei SCOFF-auffälligen und unauffälligen Kindern und Jugendlichen mit Normalgewicht

|                    | Körperselbstbild bei Normalgewichtigen<br>(>=P10 <P90) |                   |
|--------------------|--|-------------------|
|                    | SCOFF-auffällig  | SCOFF-unauffällig |
| viel/etwas zu dünn | 3,2%   | 15,3%             |
| genau richtig      | 20,1%  | 56,1%             |
| viel/etwas zu dick | 76,7%  | 28,6%             |

**SCOFF-auffällige Kinder und Jugendliche mit Normalgewicht schätzen sich deutlich häufiger als „zu dick“ ein als Unauffällige.**

**Essstörungen (SCOFF)**  
**Tägliches Rauchen (14 – 17Jährige)**

|         | SCOFF-Auffällige | SCOFF-Unauffällige |
|---------|------------------|--------------------|
| Jungen  | 28,4%            | 20,2%              |
| Mädchen | 26,0%            | 18,1%              |

**SCOFF-auffällige Jungen und Mädchen rauchen mehr als Unauffällige.**

**Essstörungen (SCOFF)**  
**Sexuelle Belästigung im subjektiven Selbstbericht**

| jemals sexuell belästigt |                 |                   |                 |                   |
|--------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
|                          | 11 – 13 Jahre   |                   | 14 – 17 Jahre   |                   |
|                          | SCOFF-auffällig | SCOFF-unauffällig | SCOFF-auffällig | SCOFF-unauffällig |
| Mädchen                  | 5,9%            | 1,3%              | 17,3%           | 9,9%              |
| Jungen                   | 7,5%            | 3,1%              | 5,4%            | 1,9%              |

- **SCOFF-Auffällige berichten häufiger über sexuelle Belästigung als Unauffällige**
- **Bei Mädchen steigt Angabehäufigkeit mit dem Alter an, während sie bei den Jungen abnimmt.**

## Weitere Auswertungen sind geplant...



Zusammenhangsanalysen mit:

- Arzneimittelgebrauch
- Ernährung
- Familienklima
- Hyperaktivität
- Reife
- Gewalt
- Migration
- Vergleich von Elternangaben und Selbstbericht

## Schlussbewertung



- 21,9% der 11-17Jährigen weisen Merkmale einer Essstörung auf
- Mädchen sind fast doppelt so häufig betroffen wie Jungen
- Kinder- und Jugendliche aus der unteren Sozialschicht sind am stärksten betroffen
- SCOFF-Auffällige sind häufiger übergewichtig und schätzen sich häufiger als zu dick ein als Unauffällige
- SCOFF-Auffällige rauchen häufiger, geben öfter sexuelle Belästigungen an und weisen mehr Verhaltensauffälligkeiten auf als Unauffällige

## Prävention von Essstörungen



- Kinder und Jugendliche mit Anfangsverdacht auf Essstörungen sollten verstärkt Zielgruppe für Primärprävention sein
- Sorgeberechtigte, Pädagogen, Trainer müssen verstärkt über die Ursachen, Früherkennung, Symptome und Hilfsmöglichkeiten aufgeklärt und sensibilisiert werden