



Verhinderung von Essstörungen bei jungen Sportlerinnen und Sportlern

Projekt Essstörungen und (Leistungs-)Sport

niedriges Gewicht vs. mehr Leistung
Energie durch und für Sport vs. wenn Sport krank is(s)t

Impressum

1. Auflage, April 2007

Herausgeber:

Psychosomatik und Psychotherapie, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Auenbruggerplatz 30, 8036 Graz

Für den Inhalt verantwortlich:

Univ.-Prof. Dr. Peter Scheer und Dr.[®] Michaela Tappauf

Layout und Design:

Nicole Kapellari und Stephan Sonnleitner

Druck:

Medienfabrik Graz

Zur leichteren Lesbarkeit wurde auf eine ständige Nennung der weiblichen und männlichen Form verzichtet.
Selbstredend gelten alle verwendeten Bezeichnungen für beide.

Vorwort

Für eine gesunde Jugend!

Unser gemeinsames Ziel als Erwachsene muss sein, Kindern und Jugendlichen Sport- und Gesundheitsbewusstsein nahe zu bringen. Sport und Bewegung liefern einen grundsätzlichen und unverzichtbaren Beitrag für die körperliche, soziale, kognitive und emotionale Entwicklung von Kindern und jungen Menschen.

Sport darf aber nicht auf krankmachende Art und Weise betrieben werden.

Daher ist entsprechende Aufklärung und Prävention hinsichtlich gesunder Ernährung und gesundheitsfördernder sportlicher Bewegung unverzichtbar. Kindern und Jugendlichen muss das nötige Handwerkszeug mit auf den Weg gegeben werden, damit sie verantwortungsbewusst und gesundheitsfördernd mit Körper und Geist umgehen lernen.

Als steirische Jugendlandesrätin unterstütze ich diese Initiative und bedanke mich an dieser Stelle bei dem Team der Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, die mit der vorliegenden Broschüre einen wertvollen Beitrag im Sinne der Aufklärungsarbeit leisten.



Dr.ⁱⁿ Bettina Vollath
Jugendlandesrätin



→ Jugend, Frauen, Familie
und Bildung



Spaß an Sport und Bewegung!

In einem Computer-Zeitalter wie dem unseren ist es besonders wichtig, unsere Jugend zu Sport und Bewegung zu animieren, sinnvolle Freizeitgestaltung zu ermöglichen. Der Breitensport ist eine wesentliche Säule für den erfolgreichen Spitzensport, nicht nur im Sportland Steiermark.

Ehrgeiz, Motivation, der Wille zum Sieg sind wesentliche Faktoren um im Spitzensport erfolgreich zu sein und können aber gleichzeitig, gerade bei Jugendlichen, fatale gesundheitliche Folgeschäden bringen. In vielen Sport-

arten ist das Körpergewicht oft ein entscheidender Faktor um zu bestehen. Das richtige Maß zwischen Leistung und Gesundheit muss vor allem im jugendlichen Alter gefunden werden und sollte nicht nur durch strenge Verbote erwirkt werden müssen.

Die Steiermark ist ein maßgebliches Beispiel dafür, wie nur durch Änderungen im Regelement ein Umdenken der SportlerInnen in Richtung sinnvoller, gesunder Umgang mit der Gewichts-Problematik erwirkt werden kann, Beispiel Skisprung. Die Ergebnisse umfassender Forschungen und Beobachtung sind hier entscheidend und stehen für „Vorbeugen statt Heilen“.

Ihnen, geschätzte SportInnen und Sportler, liegt nun mit der Broschüre zum Thema „Essstörungen und Sport“ eine umfassende Information vor. Sie, liebe Eltern, TrainerInnen, SportärztInnen und liebe Jugendliche, erfahren alles Wissenswerte zu diesem Thema.

Schäden können rechtzeitig durch u.a. gezielte Information verhindert werden und der Spaß an Sport und Bewegung kann somit auch oder vor allem gerade im Spitzensport im Vordergrund bleiben!

In diesem Sinne - viel „Spaß“ mit dieser Informations-Broschüre!

Herzlichst, Ihr

Manfred Wegscheider
Sport-Landesrat Steiermark



→ Sport, Umwelt und
erneuerbare Energien

Inhaltsverzeichnis

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Anorexia athletica - Sportanorexie | |
| Informationen von Fachleuten | Seite 6 |
| • Was ist Anorexia athletica? • Woran erkennt man Anorexia athletica? | |
| • Wer kann an Anorexia athletica erkranken? • Warum ist es gefährlich? | |
| Bin ich in Gefahr? | |
| Informationen für Sportlerinnen und Sportler | Seite 8 |
| • Sportspezifische Risikofaktoren für Essstörungen • Besonders gefährdete Sportarten • Mögliche Auslöser für Essstörungen bei Sportlerinnen und Sportlern • Checkliste für Sportlerinnen und Sportler • Fallvignetten | |
| Essstörungen und (Leistungs-)Sport | |
| Was war zuerst?..... | Seite 12 |
| • Über den Leistungssport in die Essstörung • Über die Essstörung zum Leistungssport • Interview mit Frida • Leben mit einer Essstörung - Teil 1 | |
| Ein schöner Körper ... | |
| ... alles mit Maß und Ziel | Seite 16 |
| Energie durch Sport - Energie für Sport | |
| Energiebilanz als Maß des sportlichen Erfolgs | Seite 17 |
| • Negative Energiebilanz • Positive Energiebilanz | |
| Hungern für bessere sportliche Leistungen | Seite 20 |
| • Konklusion: Die sportliche Karriere ist in Gefahr | |
| Vorbeugen und Erkennen von Essstörungen | Seite 22 |
| • Wie erkenne ich eine Essstörung? • Infos für Trainerinnen und Trainer | |
| • Checkliste für (Sport-)Medizinerinnen und Mediziner • Anregungen und Tipps für Eltern, Trainer/innen, Mediziner/innen ... | |
| Nachwort | Seite 27 |
| Glossar - Zahlen, Daten, Fakten | Seite 28 |
| Mehr Informationen und Kontakte | Seite 34 |
| • Leben mit einer Essstörung - Teil 2 | |

Anorexia athletica - Sportanorexie

Informationen von Fachleuten

Was ist Anorexia athletica?

Magerkeit für bessere sportliche Leistungen - eine Gratwanderung: Unter Anorexia athletica (Sportanorexie) versteht man die gewollte Abnahme des Körpergewichtes bzw. des Körperfettanteils bei Sportlerinnen und Sportlern. Die Ernährung bzw. die tägliche Energiezufuhr entspricht dabei nicht dem Bedarf bzw. Verbrauch.

Ziele der Sportler/innen sind bessere sportliche Leistungen, denn in zahlreichen Sportarten wird das Körpergewicht für Erfolg oder Misserfolg verantwortlich gemacht. Viele Sportlerinnen und Sportler glauben, dass sie mehr Erfolg haben, wenn sie schlanker sind.

Der Übergang in eine Essstörung wie Anorexia nervosa (Magersucht) oder Bulimia nervosa (Ess-Brechsucht) ist fließend. Die Sportlerinnen und Sportler befinden sich auf einer ständigen Gratwanderung zwischen „noch normal“ und „schon krank“.

Woran erkennt man Anorexia athletica?

Der BMI (Body-Mass-Index) ist meist noch im unteren Normbereich (BMI 18,5 - 21,0). Doch weisen die Sportler/innen schon viele an eine Anorexia nervosa (Magersucht) erinnernde Symptome auf:

- Gewichtsverlust bzw. starke Abnahme des Körperfettanteils
- Fehlen von Erkrankungen, die den Gewichtsverlust erklären
- Menstruationsstörungen, Magen-Darm-Beschwerden
- übertriebene Angst vor dem Dicksein oder ausgeprägter Wunsch nach Magerkeit
- Nahrungsverminderung (< 1200 kcal/Tag) durch Ernährungsumstellung oder Diätverhalten

Zusätzlich sind oft auch selbst ausgelöstes Erbrechen, Abführmittelmisbrauch oder Einnahme harntreibender Medikamente zu beobachten.

Wer kann an Anorexia athletica erkranken?

Anorexia athletica wurde in den 80er-Jahren erstmals bei Leistungssportlern beschrieben. Sie kommt aber in zunehmendem Maße auch bei Fitness- und Breitensportlern vor.

Jugendliche sind besonders gefährdet, weil sie ihre Grenzen noch nicht kennen. Sie wollen siegen - das ist ihnen wichtiger als ihre Gesundheit.

Warum ist Anorexia athletica gefährlich?

Diäten und starke Gewichtsschwankungen schaden den Sportlerinnen und Sportlern auf lange Zeit - sie können dann die gewünschten Leistungen nicht mehr bringen. Die sportliche Karriere und die Gesundheit sind in Gefahr. Oft kommt es zu einer vorzeitigen Beendigung einer viel versprechenden Karriere.

Bei Kindern und Jugendlichen kommt es durch die inadäquate Energiezufuhr zur Verzögerung von Wachstum und Entwicklung sowie vermehrt zu Verletzungen (Knochenbrüche, Sehnenverletzungen). Die Gefahr der Entwicklung einer Anorexie oder Bulimie steigt.

 *Siehe auch:*

Glossar - Zahlen, Daten, Fakten S. 28

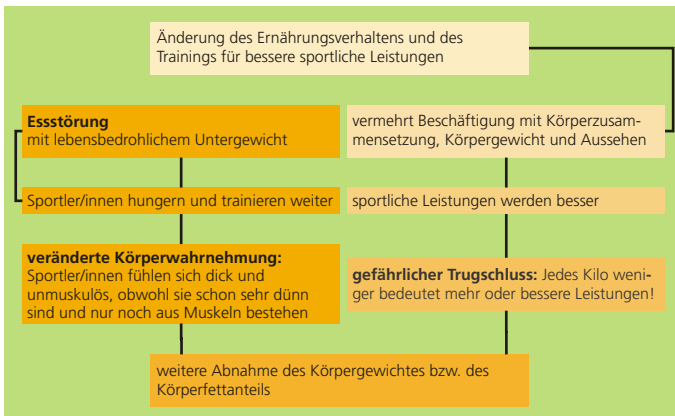


Abbildung: Über den Sport in die Essstörung - ein Teufelskreis (siehe auch S. 12)

Bin ich in Gefahr?

Informationen für Sportlerinnen und Sportler

Essstörungen treten gehäuft auch im Sport auf. Viele (junge) Sportlerinnen und Sportler glauben, dass sie mehr Erfolg haben, wenn sie schlanker sind.

Sportspezifische Risikofaktoren für Essstörungen

- die falsche Formel „geringes Gewicht = Erfolg, Triumph, Sieg“
- Definition des Selbstwerts nur über Sport
- hoher Leistungsdruck

Besonders gefährdete Sportarten

Besonders häufig kommen Essstörungen bei Sportlerinnen und Sportlern folgender Disziplinen vor:

- ästhetische Sportarten
wie Ballett, Tanz, Eiskunstlauf, Gymnastik, Kunstturnen, rhythmische Gymnastik ...
- gewichts(klassen)abhängige Sportarten
wie Judo, Karate, Ringen, Rudern, Schispringen, Klettern ...
- Ausdauersportarten
wie Schilanglauf, Schwimmen, Langstreckenlaufen, Radrennfahren ...

Mögliche Auslöser für Essstörungen bei Sportlerinnen und Sportlern

- Crashdiäten
- mystische Regeln bzgl. richtiger Ernährung bei Sportlern
- hohe Wettkampfansprüche und chronischer Stresszustand
- Unterbrechung des Trainings durch Verletzung oder Erkrankung: gewichtskontrollierende Maßnahmen, um unerwünschte Gewichtszunahme durch sportliche Inaktivität zu verhindern



Checkliste für Sportlerinnen und Sportler¹

- Ich habe große Angst, dick zu werden.
- Ich will nur noch aus Muskel bestehen.
- Dünne Menschen sind beliebter.
- Weniger Gewicht bedeutet bessere Leistung.
- Wenn ich maximal 800 Kalorien (ca. 3500 kJ) esse, ist es am besten.
- Ich bin schlecht. Meine Leistungen sind schlecht.
- Ich bin oft krank und verletze mich häufig.
- Ich will alles aus mir rausholen.
Ich möchte um jeden Preis gewinnen.
- Gott sei Dank kommt meine Regel nicht.
- Wenn ich satt bin, möchte ich erbrechen.
- Abführmittel, Diätpillen oder Entwässerungstabletten helfen mir.
- Mir ist ständig kalt.

 Siehe auch:

Anorexia athletica - Sportanorexie S. 6
Energie durch Sport - Energie für Sport S. 13
Vorbeugen und Erkennen von Essstörungen S. 22
Glossar - Zahlen, Daten, Fakten S. 28

Tatjana, 15 Jahre alt (rhythmische Gymnastik) ...

... eine wunderbare Sportlerin, die ihren Sport aufgeben musste

Tatjana ist ein wunderschönes Mädchen aus einer sehr netten Familie. Ihre Eltern sind zu Recht stolz auf sie. Sie ist die Beste in rhythmischer Gymnastik. Sie kann sich in alle Richtungen verdrehen und ihren Körper wie ein Gummiband bewegen. In letzter Zeit ist sie immer besser geworden.

Gerade um das 14. Lebensjahr musste sie die Altersklasse wechseln und plötzlich waren da ältere Mädchen, die sie besiegten. Nun hat Tatjana abgenommen und gewinnt wieder.

Es stimmt, manchmal wird ihr schwarz vor Augen. Sie hat auch die Regel, die sie schon hatte, nie mehr gehabt. Tatjana findet das angenehm.

Die Eltern sind froh über Tatjana, weil sie so brav ist: in der Schule fleißig, im Sport so gut und zu Hause so nett. Sie raucht nicht, trinkt keinen Alkohol und trifft sich auch nicht mit Burschen.

Allerdings wird Tatjana langsam dünner und dünner. Sie trinkt nur mehr Wasser, trainiert fast dauernd und redet mit niemandem mehr. Bei der Untersuchung zeigt sich, dass auch ihr Stuhlgang schon seit längerer Zeit ausbleibt. Weiters ist ihr Herz zu langsam und im Herzbeutel ein kleiner Erguss.

Tatjana will keinesfalls zunehmen. Sie fürchtet sich davor, dass sie dann wieder verliert. Andere Ziele hat sie im Moment keine, keinen Freund und auch sonst nichts. Da hilft kein gutes Zureden, Tatjana muss in die Klinik.



Max, 15 Jahre alt (Laufen) ...

... ein super Läufer, aber leider klein geblieben

„Ohne Sport und Bewegung bin ich gar nichts. Das ist mir das Wichtigste!“ So denkt Max und mit ihm seine Eltern und sein Trainer. Max ist Läufer, er will es weit bringen. Schon jetzt gewinnt er einen Pokal nach dem anderen. Erwachsene sind begeistert von ihm, seine Eltern loben ihn und bringen ihn zu seinem Training und den Veranstaltungen am Wochenende.

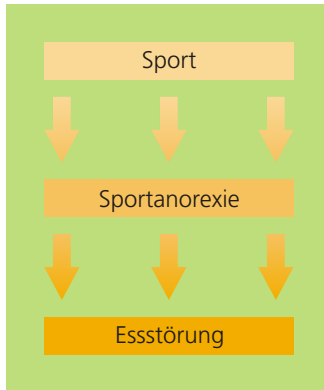
„Sicher, ich wiege nicht viel. Meine Versuche vom Laufen im Sommer zu Schilanglauf im Winter umzusteigen, sind gescheitert. Der dortige Trainer hat mich abgelehnt, weil er meint, dass ich die langen Strecken nicht schaffen kann. Aber deswegen werde ich jetzt auch nicht so dick, wie die anderen Kinder, die immer gegen mich verlieren.“ So denkt Max und so verhält er sich auch.

Dass sein Wachstum stillsteht und er ein sehr kleiner Mensch bleiben wird, stört ihn wenig. Da sein Wachstumshormon in Ordnung ist, hat auch der Internist gesagt, dass er schon noch wachsen wird. Jetzt wo er über 16 Jahre alt ist, ist es allerdings zu spät. Seine Sportbegeisterung und sein Untergewicht bis zu einem BMI < 12,0 haben dazu geführt, dass er ein Zwerg ist.

Das Wachstum steht. Seine Sportbegeisterung und sein Untergewicht machen aus ihm einen Zwerg.



Essstörungen und (Leistungs-)Sport Was war zuerst?

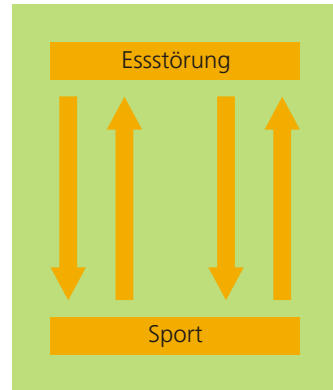


... über den Leistungssport in die Essstörung

Für bessere sportliche Leistungen wird Gewicht abgenommen, mehr trainiert und weniger gegessen (Anorexia athletica). Sportler/innen beschäftigen sich zunehmend mit der Körperzusammensetzung und dem Aussehen.

Bis die Situation dann kippt und sie dann nicht mehr anders können. Die Leistungen verschlechtern sich, die Sportler/innen sehen und fühlen sich dick.

Ein Teufelskreis beginnt.



... über die Essstörung zum (Leistungs-)Sport

Der (Leistungs-)Sport ist Ausdruck der typischen, übertriebenen körperlichen Aktivität und des Perfektionismus im Rahmen einer bereits bestehenden (unbemerkten) Essstörung.

📖 *Siehe auch:*

Anorexia athletica - Sportanorexie S. 6
Hungern für bessere sportliche Leistungen S. 17
Glossar - Zahlen, Daten, Fakten S. 28

**Interview mit Frieda - eine gute Sportlerin, 16 Jahre alt
„Alles dreht sich um Gewicht - Sport - Leistung“**

Seit wann leidest du schon an dieser Krankheit und wie hat alles angefangen?

Ich habe die Anorexie schon seit etwas mehr als drei Jahren.

Begonnen hat es zu Weihnachten: Ich war 13 und am Christtag saß die ganze Großfamilie am Tisch. Nach dem Mittagessen saßen alle noch ein bisschen zusammen. Jemand machte eine ganz nebensächliche Bemerkung, dass ich so gut aussähe und bestimmt etwas zugenommen hätte. Sie meinte es nur nett, aber ich war wie versteinert.

Von da an begann ich abzunehmen.

Wann haben deine Eltern dein Problem bemerkt?

Da ich immer klein und dünn war, glaubten meine Eltern zuerst, es handle sich nur um Appetitlosigkeit. Mein BMI vor Ausbruch der Krankheit war ca. 16,6 (145 cm, 35 kg). Er sank in den ersten zwei Monaten auf 14,2 ab. Man sah es mir zwar an, aber mein Essverhalten hatte sich in den Augen meiner Eltern nicht sehr verändert: Zu den Hauptmalzeiten aß ich wie immer eher wenig, doch ich aß dazwischen nur mehr Obst.

So ging es etwa zwei Jahre lang, wobei ich immer konstant bei etwa 31 kg war; daneben machte ich als Leistungssport Turnen und wuchs keinen Millimeter mehr.

Die erste, die mein Problem bemerkte, war meine um vier Jahre jüngere Schwester. Bald darauf stellten meine Eltern mich auf die Waage - ich war 15 und hatte das Gewicht, das ich mit elf Jahren gehabt hatte.

Von da an bin ich in Behandlung.

Interview mit Frieda - eine gute Sportlerin, 16 Jahre alt
„Es geht ums Siegen.“

Wie haben dich deine Eltern zu unterstützen versucht?

Sie haben zu Anfang auf Empfehlung der behandelnden Ärztin hin mein Essverhalten nicht kontrolliert oder kommentiert. Es war jedoch ausgemacht, dass ich stationär aufgenommen werden sollte, falls ich nicht zunahm oder das Gewicht stagnierte.

Nach einiger Zeit hatte ich tatsächlich etwa 5 kg zugenommen. Ich begann wieder langsam zu wachsen und somit veränderte sich der BMI nicht dramatisch. Bei einem gewissen Gewicht angelangt war ich nicht mehr gewillt weiter zuzunehmen.

Wir wandten uns an eine andere Ärztin, nachdem ich nicht mehr zunahm. Sie riet uns zur absoluten Kontrolle des Essens durch die Eltern. Das ging eine Zeit lang gut, doch dann begann ich meine Eltern zu betrügen und die Essensmenge zu reduzieren, ohne dass sie es merkten.

Nach einiger Zeit wurde ich stationär aufgenommen.

*Wie würdest du anderen Menschen deine Krankheit erklären?
Welche Irrtümer können zwischen dem essgestörten Jugendlichen und der Umwelt entstehen?*

Der wohl am weitesten verbreitete Irrtum ist, dass die Krankheit nur übers Essen geheilt werden kann. „Fang halt einfach an, normal zu essen!“ - dieser Satz hilft überhaupt nichts. Genauso unsinnig ist es dem essgestörten Kind Lebensmittel anzubieten oder nur seine Lieblings Speisen zu kochen.

Die Krankheit findet im Kopf statt!

Zum Zunehmen muss man selber bereit sein.
Alles andere schlägt fehl.

Interview mit Frieda - eine gute Sportlerin, 16 Jahre alt „Die Krankheit findet im Kopf statt!“

Ärzte empfehlen den Eltern das Kind täglich in Unterwäsche zu wiegen. Ist ein Bodymaßindex von 17,5 unterschritten, sollte umgehend ein Spezialist aufgesucht werden.

Magersüchtige sehen sich im Spiegel viel dicker, als sie von anderen wahrgenommen werden. Die Einsicht, dass man zu dünn ist, kann nicht herbeigeführt werden, indem man das Kind vor den Spiegel stellt. Das ist ein Missverständnis. Meist fühlen sich die Patienten sogar umso dicker, je dünner sie sind. So war es jedenfalls bei mir.

Leben mit einer Essstörung - Teil 1: Morgens ...

Jeden Morgen war ich noch todmüde von den Strapazen des Vortages und hatte Angst, aufzustehen und wieder nichts gegen die Zwänge zwischen Sport und Nicht-Essen tun zu können.



Vor jedem neuen Tag
hatte ich Angst ...

... im Spiegel sah ich mich meistens
als „zu dick“ ...
... meine Körperwahrnehmung war
komplett verschoben ...

... das endlose Joggen vor und nach
der Schule war jedes Mal eine Qual ...
... ich wollte meinen Körper bestrafen,
weil er für mich noch viel zu dick war

📖 Lesen Sie weiter auf Seite 34 (Leben mit einer Essstörung - Teil 2).

Ein schöner Körper alles mit Maß und Ziel

Die Vorteile sportlicher Betätigung kennt heute jede und jeder: Man wird besser, schneller und schöner.

Aber aufgepasst: Der Körper ist nur zum Teil eine Maschine und Schönheit macht süchtig. Sie ist ein Kapital, das im Laufe des Lebens immer weniger wird, egal was man macht. Denn das Bindegewebe kann man nicht trainieren.

Immer nur trainieren führt also nicht zu Schönheit, sondern zu Muskeln. Wer immer im Solarium ist wird nicht braun, sondern schneller alt. Wer immer nur trainiert wird nicht besser, sondern oft nur früher krank.

Das, was man den jungen Menschen nicht sagen kann, stimmt leider: Maß halten ist gut, aber in diesem Alter fast unmöglich.

Also müssen die Eltern, Trainerinnen und Trainer, (Sport-)Medizinerinnen und Mediziner und (Sport-)Psychologinnen und Psychologen klüger sein als Jugendliche und ihnen Grenzen setzen.

Nur so kann Sport:

- die motorische, sensorische und geistige Entwicklung des Kindes fördern.
- die Beweglichkeit, Geschicklichkeit und Koordination verbessern.
- das Selbstwertgefühl heben.

Reglements: Grenzen setzen

Das Reglement der Schispringer, das die Kürzung der Schilänge bei niedrigem Körpergewicht (BMI < 18,5 bzw. BMI < 20,0 samt Ausrüstung) beinhaltet, ist ein Beispiel für einen gelungenen präventiven Ansatz: Die Anzahl untergewichtiger Schispringer hat schlagartig abgenommen.

Ähnliche Reglements müssen auch in anderen Sportarten folgen.

Energie durch Sport - Energie für Sport

Energiebilanz als Maß des sportlichen Erfolgs

Die Basis für langfristige sportliche Erfolge, Freude an der Bewegung, ein positives Körperbild sowie eine gesunde körperliche und seelische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen bildet eine ausgeglichene Energiebilanz.

Im Training verbrauchte Energie(reserven) müssen durch ausreichende Nahrung und Flüssigkeit wieder ausgeglichen werden.

„Wer rennt, muss essen.“

Diese „Weisheit“ kennt jeder.

Aber Jugendliche (und nicht nur die) wollen gewinnen. Alles andere ist ihnen - und manchmal auch ihrer Umgebung - egal, wenn es um so etwas Großes geht.

Daher: Manchmal macht es nichts, aber wenn es zur Gewohnheit wird, seine verbrauchten Energiereserven nicht wieder aufzufüllen, dann ist dringend Vorsicht anzuraten!

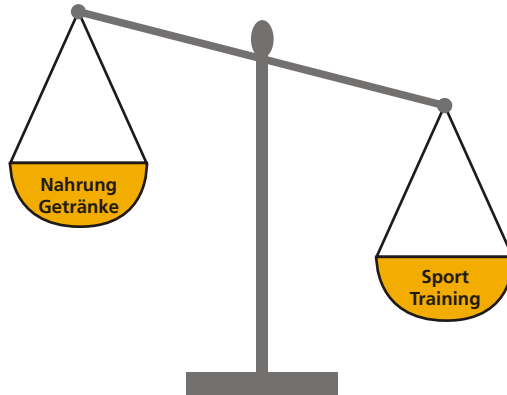
Also:

- offen darüber sprechen
- über sich selbst reden, über Erfahrungen und Erlebnisse der Eltern, Trainer/innen, Freunde ... z. B. wie sie mit sich umgehen und umgegangen sind
- humorvoll mit der Thematik umgehen

Grenzen setzen ist angesagt: Jugendliche sind besonders gefährdet, weil sie ihre Grenzen noch nicht kennen. Der Sieg ist ihnen wichtiger als ihre Gesundheit.

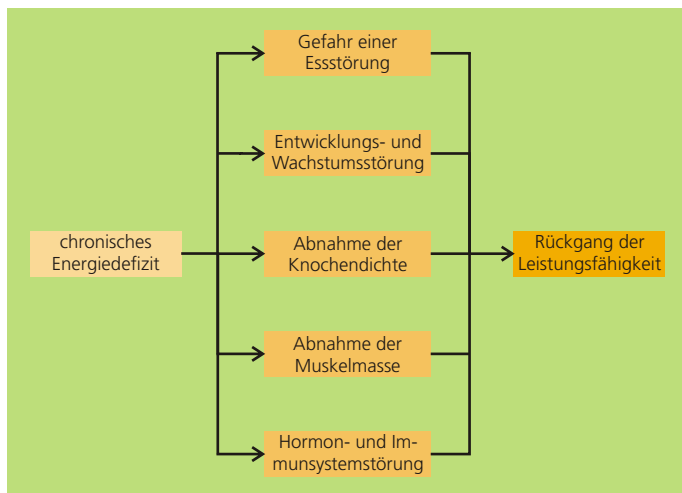
Das Körpergewicht nicht für Leistung oder Misserfolg verantwortlich machen. **„Geringes Gewicht = Erfolg, Triumph, Sieg“ ist die falsche Formel.**

Negative Energiebilanz

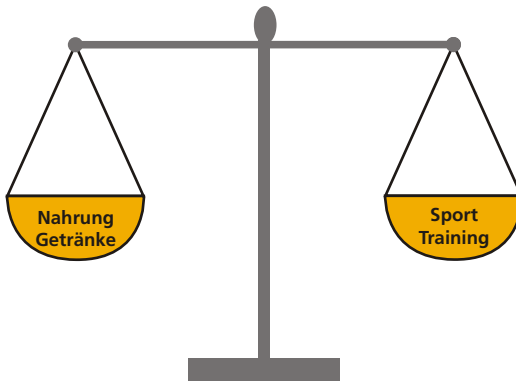


Energiezufuhr (Nahrung, Getränke) < Energieverbrauch (Sport, Training)

Drastische Einschränkungen der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr bei intensiver Trainingsbelastung führen zu einer Abnahme der Muskelmasse und zu Störungen der Immunfunktion und des Hormonsystems.

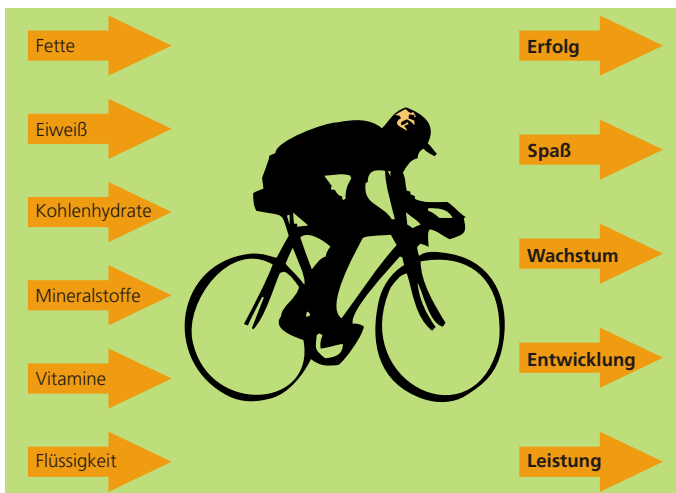


Positive Energiebilanz



Energiezufuhr (Nahrung, Getränke) = Energieverbrauch (Sport, Training)

Während ein Ungleichgewicht zwischen Ernährung und Trainingsbelastung über lange Zeit dem Körper und der Karriere schadet, erhält eine ausgewogene und ausreichende Ernährung die Leistungsfähigkeit.



Hungern für bessere sportliche Leistungen

Die Freude über den Erfolg verdeckt die Gefahr.

Trotz der Einschränkung der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr werden die sportlichen Leistungen anfangs besser.

Gerade weil die sportlichen Leistungen lange sehr gut sind oder kurzfristig sogar besser werden, ist Anorexie athletica - Hungern für bessere sportliche Leistungen - so gefährlich: Die betroffenen Sportler, Trainer, (Sport-)Mediziner, (Sport-) Psychologen und Eltern erkennen deshalb die Gefahr oft zu spät.

Die sportliche Karriere und die Gesundheit hängen an einem seidenen Faden.

Der Leistungsabfall kommt plötzlich. Der Weg zurück in den Sport ist dann oft schwer. Dies deshalb, weil die Wahrnehmung dann schon gestört sein kann: Die Sportlerinnen und Sportler denken, dass sie immer weniger essen müssen, um bessere Leistung zu bringen. Sie merken nicht, dass sie schlechter werden und hassen alle, die ihnen das sagen. Dann entgleiten die Jugendlichen manchmal ihren Trainern: Sie hören ihnen gar nicht mehr zu.

Da kommt dann oft die Lüge auf: Weder sich selbst, noch den anderen sagt man die Wahrheit. Mit Kopflampe wird dann in der Nacht trainiert, mit Abführmitteln heimlich auf öffentliche Toiletten gegangen. Und manchmal wenn man essen musste, dann wird irgendwo erbrochen, weil man sich einredet, dass einem schlecht ist. Lügen, Lügen, Lügen - aber die Leistung stimmt. Bis die Leistung schlechter wird. Und dann ist es oft schon fast „zu spät“.

Wenn die Angst kommt ...

... sind die Jugendlichen schon so weit „drin“, dass Beratung und Gespräch nicht mehr helfen. Worte dringen dann nicht mehr zu ihnen durch. Mit „Gutzureden“ und Vernunft geht dann nichts mehr.

Der sportliche Erfolg wird Teil der Identität ...

... und diese ist beim Jugendlichen schwach. Deshalb schließt er sich Gruppen Gleichaltriger an, pierct sich, schminkt sich, macht Sport bis zum Umfallen - alles um sein Selbstwertgefühl zu heben.

Sport kann so ein Teil des Wesens, des Lebens und der Existenz werden. Also rechtzeitig auch andere Methoden der Lebensbewältigung aufzeigen.

Konklusion: Die sportliche Karriere ist in Gefahr.

Der starke Gewichtsverlust und das intensive Training haben ernsthafte Auswirkungen auf die körperliche und seelische Entwicklung und können zu einer Essstörung führen. Je früher diese entdeckt und von Experten behandelt wird, umso besser die Chancen auch später noch Leistungssport betreiben zu können. Lebenslange Folgeerscheinungen wie Minderwuchs und verminderte Knochendichte können so verhindert werden.

Esstörungen können der Grund für einen vorzeitigen Abbruch einer viel versprechenden Sportkarriere sein!



Rechtzeitige Maßnahmen können das verhindern!

📖 *Siehe auch:*

Bin ich in Gefahr? S. 8

Vorbeugen und Erkennen einer Essstörung S. 22

Vorbeugen und Erkennen von Essstörungen

Wie erkenne ich eine Essstörung?

Hinweise und Warnsymptome für eine Essstörung bei Sportlerinnen und Sportlern - das kann Eltern, Freundinnen und Freunden, Trainerinnen und Trainern, Ärztinnen und Ärzten ... evtl. auffallen.

Körperliche Symptome

- starker Gewichtsverlust im letzten halben Jahr
- niedriger Body-Mass-Index (BMI)
- sehr niedriger Körperfettanteil
- verzögerte Entwicklung d. h. Wachstumsverzögerung, fehlende Geschlechtsentwicklung ...
- Ausbleiben der (bereits geübten) Regelblutung
- Magen-Darm-Beschwerden
- verändertes Blutbild
- erhöhte Blutfette
- Elektrolytstörungen
- veränderter Hormonspiegel
- vermehrt Verletzungen und Erkrankungen

Soziale und psychische Symptome

- sozialer Rückzug
- Unruhe
- Aggressivität
- kaum noch Kontakt zu Gleichaltrigen
- extremer Ehrgeiz
- heimliches Trainieren
- extreme manchmal auch zwanghafte sportliche Betätigung
- keine gemeinsamen Mahlzeiten
- kein gemeinsames Kochen
- Verweigerung der gewohnten Speisen

Infos für Trainerinnen und Trainer: Rolle bei der Vorbeugung von Essstörungen



Eine reichliche und ausgewogene Ernährung entspricht dem Energiebedarf. Diät ist eigentlich unnötig - wenn doch, dann nur in Zusammenarbeit mit der Sportmedizinerin oder dem Sportmediziner.

Körpergewicht und Körperzusammensetzung dürfen nicht mit fehlendem Erfolg in Verbindung gebracht werden. Äußerungen in diese Richtung führen zu dem Trugschluss, dass jedes Kilo weniger mehr oder bessere Leistungen bedeutet. Bei Kindern und Jugendlichen, die ohnehin unsicher sind, aber über eine hohe Leistungsbereitschaft verfügen, kann das der Beginn einer Essstörung sein.

Wenn eine Essstörung droht:

- beobachten und mit dem Betroffenen reden
- Maßnahmen der Ernährungsberatung ergreifen
- Training anpassen
- **Keinen Ausschluss aus der Organisation!**

Im Falle dass eine Behandlung notwendig wird, soll eine Überweisung an die (Sport-)Ärztin oder den (Sport-)Arzt erfolgen.

📖 *Siehe auch:*

Bin ich in Gefahr? S. 8

Energie durch Sport - Energie für Sport S. 13

Glossar - Zahlen, Daten, Fakten S. 28

Mehr Informationen und Kontakte S. 35

Checkliste für (Sport-)Mediziner/innen

Wie kann ich einer Essstörung vorbeugen? Wie kann ich eine Essstörung erkennen?

Frage nach

- Ernährungsgewohnheiten
- Diäten
- Verletzungen
- bei Mädchen und Frauen nach der Menstruation



Regelmäßige Kontrolle von

- Wachstum
- Größe
- Gewicht
- BMI-Perzentile
- Ruhe- und Belastungspuls

Eine regelmäßige (sport-)medizinische Untersuchung und Beratung ist ein wichtiger Schritt zur Vorbeugung.

📖 *Siehe auch:*

Bin ich in Gefahr? S. 8

Glossar - Zahlen, Daten, Fakten S. 28

Mehr Informationen und Kontakte S. 35

Anregungen für Eltern, Trainer/innen, Mediziner/innen ...



„Meine Tochter/mein Sohn trainiert intensiv und isst unregelmäßig. Was soll ich machen?“

Untere Grenze beim Gewicht einführen. Co-Abhängigkeit vermeiden d. h. beim Hungern und zu viel Trainieren nicht mithelfen, nicht Null-Prozent-Essen (wie Joghurt, Milch, Molke, Diätlimo ...) kaufen, nicht mit dem Auto zum Training bringen oder vom Training abholen, weil die Tochter/der Sohn dazu selbst zu schwach ist, keine dicke Kleidung kaufen, weil ihr/ihm immer kalt ist.

Eltern sollen ihre selbst nicht erreichten Ziele nicht auf die sportlichen Leistungen ihrer Kinder projizieren, die wollen dann nämlich auch gewinnen, um den Eltern eine Freude zu machen.

„Im Training ist mir aufgefallen, dass Markus X/Eva Y abgenommen hat und mit besonderer Begeisterung und Ausdauer trainiert. Das freut mich!“



Vorsicht! Die lobende Worte des Trainers können bei (jungen) Sportlerinnen und Sportlern folgenden Trugschluss auslösen: „Jedes Kilo weniger bedeutet mehr oder bessere Leistungen!“

Vor allem Jugendliche mit großer persönlicher Unsicherheit, hoher Leistungsbereitschaft und evtl. schon verzerrtem oder gestörtem Körperbild sind gefährdet. Im Wunsch nach besseren sportlichen Leistungen können sie so in eine Essstörung hineinschlittern.

Bei Bedarf ist das Essen vor bzw. nach dem Training zu beobachten und die erforderliche Energiezufuhr zu besprechen. Dem Vorbild der Schispringer folgen: keine Belohnung für weniger Gewicht, sondern „Bestrafung“ durch Erschwerung der Bedingungen.

Nie das Körpergewicht oder die Körperzusammensetzung für fehlenden Erfolg verantwortlich machen! Besser den bald ersichtlichen objektiven Leistungsabfall vor Augen führen.

„Xaver F. (13 Jahre) kommt schon seit vielen Jahren zur schulärztlichen Untersuchung zu mir. Er war für sein Alter immer groß und schlank. Mir ist aufgefallen, dass er zwar weiter gewachsen ist, aber nicht zugenommen hat. Er sei viel krank gewesen. Ich weiß, dass er viel und gerne Sport betreibt. Soll ich dazu raten sein Training zu reduzieren?“



Ja: Training je nach Essen und Wachstum reduzieren!

Mit Eltern oder Trainern im Beisein von Xaver sprechen. Es ist entscheidend keine Geheimnisse vor Jugendlichen zu haben, denn die erhöhen den Widerstand.

Ernährungsanamnese: Entspricht die Ernährung von Xaver seinem Bedarf? Entspricht sie dem Trainingsumfang? Das mit Xaver gemeinsam errechnen und allenfalls den Trainer einbeziehen. Außerdem Größe, Gewicht und BMI-Perzentilenverlauf (bei Mädchen außerdem Menstruation) regelmäßig kontrollieren.

Bei sportlich aktiven Kindern und Jugendlichen, die noch im Wachstum sind, kann der fehlende Gewichtsanstieg während der Wachstumsphase und das Ausbleiben des Wachstumsschubes ein erster Hinweis auf eine Essstörung sein.

„Wie kann eine Erkrankung an Anorexia athletica verhindert werden?“

Eine gute Zusammenarbeit der Betroffenen in Vorbeugung und Therapie von Essstörungen kann den Ausstieg aus dem (Spitzen-) Sport verhindern.

Die Trainerinnen und Trainer sind wichtige Ansprechpartner der Sportlerinnen und Sportler. Sie bemerken jegliche Veränderung meist früh und müssen darauf angemessen reagieren.

Kurzzeitige Erfolge auf Kosten der Gesundheit führen zum Ausfall der ehrgeizigsten und begabtesten Sportlerinnen und Sportler.

Nachwort

Wenn man eine Krankheit verhindern kann, so soll man das tun. Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte sind Meister der Vorsorge. Vom Impfen über die gesunde Ernährung ist die Geschichte der Kinderheilkunde eine Geschichte der Vorsorge.

Bei unseren Patientinnen und Patienten haben wir - auf Grund der Mode - immer mehr Jugendliche gesehen, die so viel Sport betreiben und so wenig essen, dass sie schwer krank werden. Da genügt es nicht mehr die Kranken zu behandeln, da muss man mehr tun.

Wir haben um Unterstützung der steirischen Landesregierung er-sucht und diese auch bekommen. Frau Dr.ⁱⁿ Michaela Tappauf als Forschungsassistentin und ich haben die Literatur durchforstet, unsere Patientinnen und Patienten befragt, Kontakt zu anderen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aufgenommen und eine Broschüre erstellt.

Diese soll vorbeugen und verhindern, dass Kinder und Jugendliche vor lauter Begeisterung am Sport und an ihren Leistungen erkranken. Zugleich wollen wir Trainerinnen und Trainer informieren. Wir verstehen, dass es für sie nichts Besseres geben kann als leistungsfähige, begeisterte, junge Sportlerinnen und Sportler.

Wir freuen uns mit den Sportlerinnen und Sportlern, ihren Familien und ihren Trainerinnen und Trainern, wenn sich Erfolge einstellen. Wir versuchen aber zu verhindern, dass der Preis dafür die Gesundheit ist. Wir wissen, dass das nicht immer so geht, aber Sport soll an sich gesund sein und (Spitzen-)Sportlerinnen und Sportler Vorbilder.

Deshalb laden wir alle Beteiligten ein vorzubeugen ...

... gegen (Sport-)Magersucht und ihre Langzeitfolgen.

Gehen Sie mit uns ein Stück dieses Weges.

Dr.ⁱⁿ Michaela Tappauf und Univ.-Prof. Dr. Peter Scheer

Glossar - Zahlen, Daten, Fakten

Das vorliegende Glossar soll zusätzliche Informationen für Interessierte bieten. Die verwendeten medizinischen und psychologischen Fachbegriffe werden näher erklärt.

Es erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

- **BMI (Body-Mass-Index, Körpermassenzahl)**

Wann kann der BMI verwendet werden?

Der BMI eignet sich als Instrument für die Erfassung bzw. Abschätzung von Unter-, Übergewicht und Adipositas (Fettsucht).

Wie kann der BMI berechnet werden?

$BMI = \text{Körpergewicht (kg)} : \text{Körpergröße (m}^2\text{)}$

Was sagt der BMI aus?

Der BMI ist nur ein Anhaltspunkt für „zu dick“, „zu dünn“ oder „gerade richtig“!

Beste Überlebenschance haben Erwachsene mit einem BMI zwischen 20,0 und 25,0 (Normalbereich). Der BMI korreliert in diesem Bereich gut mit der Gesamtkörperfettmasse.

BMI von Erwachsenen (nach WHO):

| | |
|---------------|-------------|
| Untergewicht | unter 18,5 |
| Normalgewicht | 18,5 - 25,0 |
| Übergewicht | 25,0 - 30,0 |
| Fettsucht | über 30,0 |

Da Sportlerinnen und Sportler einen hohen Muskelanteil haben, können sie auch schon mit einem BMI von 18,5 Symptome der Mangelernährung aufweisen.

Bei Untergewicht und Unterernährung erhöht sich das Risiko für die Entwicklung von Osteoporose, Unfruchtbarkeit und geschwächter Immunabwehr. Es kann der Beginn einer Essstörung mit gestörter Körperwahrnehmung sein.

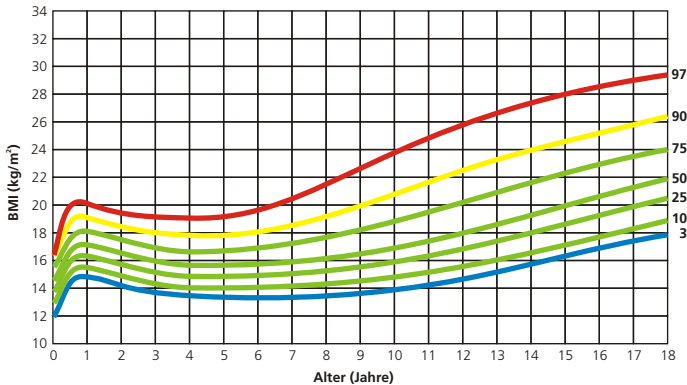
Einschränkungen des BMI

- Sportlerinnen und Sportler
Muskeln sind schwerer, Sportlerinnen und Sportler brauchen daher höhere BMI-Werte um gesund zu sein
- Kinder und Jugendliche
alters- und geschlechtsspezifische BMI-Perzentilen werden verwendet
- sehr kleine und sehr große Menschen
- stillende Mütter
- kranke und alte Menschen

Alters- und geschlechtsspezifische BMI-Perzentilen

Normalgewicht von Kindern und Jugendlichen:

- generell: 10. bis 90. BMI-Perzentile¹
- bei jungen Sportlerinnen und Sportlern: 25. bis 90. BMI-Perzentile²



• Körperfett/Körperfettanteil

Der Körperfettanteil gibt den prozentualen Anteil des Körperfetts am Körpergewicht an. Er kann mittels verschiedener Methoden bestimmt werden.

Der Fettanteil ist dabei abhängig von Alter und Geschlecht. Während der Pubertät nimmt er vor allem bei Mädchen kontinuierlich zu. Bei gesunden, normalgewichtigen Frauen liegt der Fettanteil zwischen 20 und 30 % des Körpergewichts, bei Männern zwischen 10 und 20 %.

Ein gewisser Anteil an Körperfett ist lebensnotwendig!

Speicherfett und Baufett haben wichtige endokrinologische Funktionen, sie stellen lebensnotwendige Reserven dar und schützen die Organe.

Funktionen des Fettgewebes

- Produktion von Hormonen und anderen Botenstoffen
- wichtige Stütz- und Schutzfunktion
- Energiespeicher, wichtige Energiereserven

Wie hoch ist der optimale Körperfettanteil für Kinder und Jugendliche?

Wie viel Körperfett Kinder und Jugendliche für eine gesunde (Geschlechts-)Entwicklung mindestens benötigen, ist unklar - jedenfalls aber über 15 %. Dies gilt in besonderem Maße für Mädchen und junge Frauen.

Körperfettanteil bei Sportlerinnen und Sportlern

Bei Sportlerinnen und Sportlern ist der Fettanteil durch das intensive Training geringer und dafür die Muskelmasse größer. Für eine langfristige Leistungsfähigkeit liegen die optimalen Körperfettanteile für Männer bei 11 bis 17 % und für Frauen zwischen 19 bis 22 %.³

• Essstörung

Was sind Essstörungen?

Essstörungen sind psychosomatische Erkrankungen, die durch Störungen der Nahrungsaufnahme bzw. des Körpergewichts ohne organische Ursachen gekennzeichnet sind. Betroffene Menschen haben eine gestörte Körperwahrnehmung, sie beschäftigen sich gedanklich übermäßig mit Essen, Figur und Gewicht.

Wer kann an einer Essstörung erkranken?

Essstörungen kommen vor allem in der westlichen Überfluggesellschaft vor. Jeder kann in jedem Lebensalter an einer Essstörung erkranken. Am häufigsten sind Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 15 und 25 Jahren betroffen, meistens Mädchen und junge Frauen.

Aber ...

- ... es erkranken auch immer mehr (junge) Männer.
- ... das Alter der Betroffenen sinkt.
- ... Sport und Leistungswille sind oft der Beginn der Abmagerung.
- ... Abmagerungskuren, um besser zu werden, führen oft zu dauernden Diäten.
- ... Diäten bekommen manchmal ein Eigenleben.

Wie wirken sich Essstörungen auf die Gesundheit aus?

Die Erkrankung hat körperliche, seelische und soziale Auswirkungen:

- verzögerte Geschlechtsentwicklung, Ausbleiben der Regel
- Wachstumsverzögerungen und daraus resultierende Wachstumsdefizite
- verminderte Knochendichte, erhöhte Knochenbruchgefahr
- verändertes Sozialverhalten, sozialer Rückzug, Einsamkeit
- Nebenerkrankungen (Depressionen, Substanzmissbrauch, Selbstverletzungen ...)
- zwanghaftes Leisten und Lernen

Was sind die Ursachen für diese schwere Erkrankung?

Die Ursachen sind individuell verschieden. Meist handelt es sich um ein Zusammenwirken familiärer, soziokultureller Bedingungen und genetischer sowie biologischer Faktoren. Die eine alles erklärende Ursache gibt es nicht.

Wie erkennt man Essstörungen?

Sozialer Rückzug, Diät, Wasser trinken, evtl. Abnehmen, neue Kleidung, Kälte, Stimmungsschwankungen/-veränderungen ...

Welche Formen von Essstörungen gibt es?

Man unterscheidet verschiedene Formen von Essstörungen wie beispielsweise Magersucht (Anorexia nervosa) oder Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa).

Bei Magersucht (Anorexia nervosa) nehmen die Menschen so stark ab, dass sie daran sterben können. Sie wollen immer noch dünner sein, halten deswegen strenge Diät, bewegen sich viel und leisten auch außerhalb des Sports Außerordentliches. Sie finden sich immer zu dick. Ihre Körperwahrnehmung ist gestört.

Bei der Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa) folgt auf eine Fressattacke Erbrechen. Es ist eine gefährliche Form der Gewichtskontrolle, da es durch Kaliumverlust zum Herztod beim Sport kommen kann.

- **Anorexia athletica - Sportanorexie**

Was ist Sportanorexie?

Magerkeit für bessere sportliche Leistungen: Sportanorexie (Anorexia athletica) ist keine „richtige“ Essstörung, da die Körperschemastörung fehlt und das veränderte Essverhalten zeitlich auf die Leistung hin begrenzt ist (man „macht“ Gewicht). Dünn sein ist nicht Selbstzweck sondern es geht ums Siegen.

Oft ist die Grenze allerdings verschwommen ...

... nach den anfänglichen Erfolgen nehmen manche Sportler/innen weiter ab. Frauen, Kinder und Jugendliche sind dabei besonders gefährdet magersüchtig zu werden.

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------|
| ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung entsprechend dem Bedarf | Sportanorexie d. h. verändertes Essverhalten für bessere sportliche Leistungen | chronisch gestörtes Essverhalten | Essstörung, Magersucht, Bulimie ... |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------|

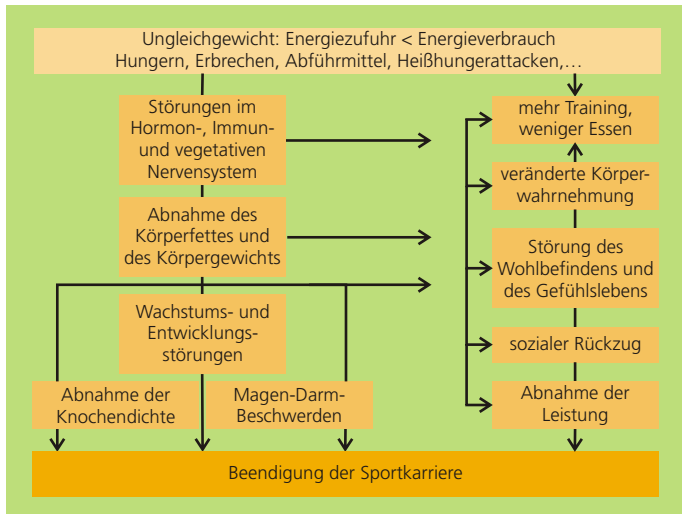
📖 *Siehe auch:*

*Anorexia athletica - Sportanorexie S. 6
Essstörungen und (Leistungs-)Sport S. 12*

Körperliche, gesundheitliche und soziale Auswirkungen

Die Wahrnehmung verändert sich: Obwohl man schon sehr mager ist fühlt man sich dick. Die sportlichen Leistungen werden schlechter, aber man bemerkt es selbst nicht oder will es nicht wahrhaben.

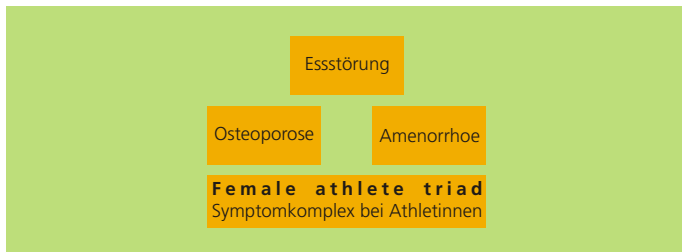
„Weniger Gewicht bedeutet mehr Leistung“ ist ein Trugschluss.



• Female athlete triad

Die „Female athlete triad“ ist eine Kombination von Essstörung, Amenorrhoe (Ausbleiben der Regelblutung) und Osteoporose (Abnahme der Knochendichte). Sie kommt bei Sport treibenden Mädchen und Frauen vor.

Ursache ist ein Ungleichgewicht zwischen Energiezufuhr in Form von Nahrung und Getränken und Energieverbrauch im Training.



• **Kennzeichen und Unterscheidung von Essstörungen⁴**

Sportanorexie – Anorexia athletica

- Dünn sein für den Sport
- Abnahme des Körpergewichtes bzw. des Körperfettanteils für mehr sportliche Leistungsfähigkeit
- keine Körperschemastörung: realistische Einschätzung des Körpergewichtes und der Körperform.
- zeitlich auf die Trainingsphasen und Sportkarriere begrenzt
- Körpergewicht im unteren Normalbereich

Magersucht – Anorexia nervosa

- deutliches Untergewicht
- extreme Angst vor dem Zunehmen
- Betroffene fühlen sich (zu) dick
- Verleugnung der Erkrankung
- veränderter Hormonspiegel und veränderte Blutwerte (Schilddrüsen-, Geschlechtshormone, Blutfette, Blutkörperchen ...)
- Magen-Darm-Beschwerden und evtl. Ausbleiben der Regelblutung
- Haarausfall, verstärkte Körperbehaarung
- soziale Isolation, Stimmungsschwankungen, Zwänge
- übermäßig Sport, Missbrauch von Abführmitteln, Erbrechen ...
- starke Einschränkung der Nahrungszufuhr

Magersucht – Anorexia nervosa

- Dünn sein als Selbstzweck
- Unzufriedenheit mit dem Aussehen, ständige Beschäftigung mit der Körperform und dem Körpergewicht, ungelöste Konflikte, Streben nach Autonomie, ...
- Körperschemastörung: obwohl schon sehr dünn, sehen und fühlen Betroffene sich dick
- über lange Zeit und auch außerhalb der Trainingszeiten sehr niedriges Gewicht
- Untergewicht

Ess-Brechsucht – Bulimia nervosa

- Normalgewicht
- Fressanfälle mit Kontrollverlust
- um Gewichtszunahme zu verhindern: übermäßige sportliche Betätigung, Missbrauch von Abführmitteln, Erbrechen
- Magen-Darm-Beschwerden: Geschwüre der Speiseröhre, Darmträgheit ...
- Elektrolytverschiebungen
- Figur und Gewicht für Selbstwert und Selbsteinschätzung äußerst wichtig

Mehr Informationen und Kontakte

Nachbestellungen, weiterführende Literatur und ausführliche Quellenangaben:

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Dr.ⁱⁿ Michaela Tappauf, ✉ michaela.tappauf@klinikum-graz.at
Univ. Prof. Dr. Peter Scheer, ✉ peter.scheer@klinikum-graz.at
Auenbruggerplatz 30, 8036 Graz, Tel.: (0316) 385 826 79

Sie erhalten diese Broschüre auch als Datei im Internet:

www.kinderpsychosomatik.at, www.jugendreferat.steiermark.at,
www.sport.steiermark.at

Leben mit einer Essstörung - Teil 2: ... bis Abends



... In der Schule konnte ich kaum noch die Augen offen halten oder mich konzentrieren. Ich war zwar ehrgeizig, aber leider zu müde um am Unterricht engagiert teilzunehmen ...



... Essen war meistens die einzige Tätigkeit am Tag, zu der ich mir Ruhe gönnte. Dafür war es immer sehr kalorienarm. Nur dann fühlte ich mich gut ...



... zum Ausgehen mit Freunden war ich zu müde und zu schwach. Ich isolierte mich total ...









... ich überlegte, was ich "besser" machen hätte können und fürchtete mich schon vor morgen.

Jeden Abend beim Schlafengehen überlegte ich, was ich an diesem Tag noch hätte „besser“ machen können. Gleichzeitig fürchtete ich mich vor dem nächsten Morgen.

📖 Lesen Sie auch auf Seite 15 (Leben mit einer Essstörung - Teil 1).

Kontaktadressen - Wo finde ich professionelle Hilfe?

- Psychosomatik und Psychotherapie
Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Auenbruggerplatz 30, 8036 Graz
Univ. Prof. Dr. Peter Scheer
 peter.scheer@klinikum-graz.at
 www.kinderpsychosomatik.at
- Sportmedizinische Untersuchungsstellen des Landes Stmk.
Medizinischer Leiter: Univ.-Prof. Dr. Peter H. Schober
 peter.schober@klinikum-graz.at
- Sportpsychologische Beratungsstellen
Sportpsychologische Leitung: Dr. Alois Kogler
 a.kogler@psychosomatik.at
- Sbz - Verein Sozial- und Bewegungszentrum
Selbsthilfekontaktstelle Steiermark - Selbsthilfegruppe für
Angehörige esssgestörter Kinder und Jugendlicher
Lechgasse 30, 8010 Graz
 selbsthilfe@sbz.at
 www.selbsthilfesteiermark.at

Links

- www.olympic.org
- www.psych.org
- www.audreyslee.net
- www.kinderpsychosomatik.at
- www.jugendreferat.steiermark.at
- www.sport.steiermark.at
- www.verwaltung.steiermark.at/sport

Das Projekt Essstörungen und (Leistungs-) Sport wird unterstützt durch die Landesregierung Steiermark

- Dr.ⁱⁿ Bettina Vollath
Landesrätin für Bildung, Jugend, Frauen und Familie
- Ing. Manfred Wegscheider
Landesrat für Sport, Umwelt und erneuerbare Energie
- FA12C-Sport



Das Land
Steiermark

→ Sport, Umwelt und
erneuerbare Energien



Medizinische Universität Graz



Das Land
Steiermark

→ Jugend, Frauen, Familie
und Bildung

