



Quelle: Rainer Sturm/pixelio.de

Beratungsführer Ess-Störungen

Sozialpsychiatrischer Plan und
Gesundheitsbericht

Grußwort des Landkreises Ammerland



„Ich bin gefangen im Kreis,
gefroren wie im Eis.
Ich finde den Ausgang nicht,
keine Lösung ist in Sicht“.

Dieses Zitat stammt aus dem Buch „Das Eismeer in mir“, einer Sammlung von Berichten und Illustrationen von Kindern und Jugendlichen, die unter anderem auch an Ess-Störungen leiden. Es beschreibt sehr eindringlich die Situation von Ess-Gestörten: scheinbar ausweglos und einsam.

Magersucht, Bulimie und Ess-Sucht sind weit verbreitet: Mehr als jedes fünfte Kind im Alter zwischen 11 und 17 zeigt Anzeichen einer Ess-Störung. Das sind rund 1,4 Millionen Kinder und Jugendliche. Insbesondere Mädchen leiden unter Ess-Störungen. Dabei handelt es sich nicht um vorübergehende pubertäre Phasen, sondern um schwere Erkrankungen. Ohne frühzeitige Behandlung leiden die Betroffenen oft an Folgeerkrankungen und Mangelernährung, unter Umständen sind die Konsequenzen sogar lebensbedrohlich. Im Erwachsenenalter endet Magersucht, die gefährlichste aller Ess-Störungen, bei ca. 15 Prozent der Betroffenen tödlich.

Bisher findet nur ein kleiner Teil der Erkrankten frühzeitig angemessene Hilfe. Je früher eine Behandlung jedoch begonnen wird, desto größer sind die Heilungschancen. Hier möchte dieser Beratungsführer sensibilisieren und Mut machen. Er möchte als Wegweiser dienen und Hilfsangebote im Ammerland und in der Region aufzeigen. In erster Linie soll er Betroffene und deren Angehörige ansprechen, aber auch Fachleuten und Multiplikatoren die entsprechenden Informationen zur Verfügung stellen.

Ich hoffe, dass dieser Beratungsführer einen Beitrag dazu leistet, die Situation von Betroffenen und ihren Angehörigen zu verbessern und Lösungswege aufzuzeigen.

Westerstede, im Februar 2011

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'J' followed by 'Bensberg' and a long horizontal flourish.

Jörg Bensberg
Landrat



Inhaltsverzeichnis

1. Einführung.....	3
2. Bin ich essgestört ?... ..	4
3. Allgemeine Informationen zu Ess-Störungen.... ..	5
4. Vorkommen von Ess-Störungen.....	5
5. Auswertung einer Umfrage des Sozialpsychiatrischen Dienstes zum Thema: Ess-Störungen im Landkreis Ammerland.....	7
5.1. Fallzahlen Landkreis Ammerland	
5.2. Geschlechteranteil und Durchschnittsalter Landkreis Ammerland	
5.3. Anteil übergewichtiger Einschüler im Ammerland 2009	
5.4. Zusammenfassung der Ergebnisse der Erhebung zum Thema Ess-Störungen im Landkreis Ammerland	
6. Beschreibung der Krankheitsbilder.....	10
6.1. Magersucht Anorexia nervosa	
6.2. Ess-Brech-Sucht – bulimia nervosa	
6.3. Adipositas	
6.4. Ess-Sucht (Binge-Eating-Störung)	
6.5. Orthorexia nervosa (zwanghaft gesunde Ernährung)	
7. Erklärungsansätze für die Entstehung von Ess-Störungen.....	15
7.1. Der familiäre Rahmen und die Lernerfahrungen	
7.2. Soziokulturelle Faktoren	
7.3. Biologische Faktoren	
7.4. Individuelle Faktoren	
8. Beratungsangebot für Menschen mit Ess-Störungen.....	19
8.1. Ess-Störungen – ein Aufgabenbereich der Suchtberatung?	
8.2. Erfahrungen aus dem Alltag der Suchtberatung	
8.3. Differenzierter Beratungsplan der Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreis Ammerland	
8.4. Konkrete Angebote des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit Suchtberatung des Landkreis Ammerland	
9. Anhang Adressenlisten.....	22
9.1. Therapeutinnen- / Therapeutenwahl	
9.1.1. Adressen psychologischer Psychotherapeuten (sortiert nach Gemeinden)	
9.1.2. Adressen ärztlicher Psychotherapeuten (sortiert nach Gemeinden)	

- 9.1.3. Adressen Kinder- und Jugendpsychotherapeuten (sortiert nach Gemeinden)
- 9.2. Adressen stationäre Therapie / Kliniken in der Umgebung
- 9.3. Adressen Ernährungsmediziner (sortiert nach Gemeinden)
- 9.4. Adressen Beratungsstellen
- 9.5. Adressen Selbsthilfegruppen
- 9.6. Ernährungsberatung
 - 9.6.1. Adressen Ernährungsberaterinnen u. Ernährungsberater
- 9.7. Adressen Wohneinrichtungen

- 10. Anhang Projekte im Landkreis Ammerland und Umgebung..... 35**

- 11. Anhang Hinweise für Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher Sozialpädagoginnen und –pädagogen, Teamerinnen und Teamer sowie Trainerinnen und Trainer..... 36**

- 12. Anhang Literaturhinweise..... 37**

- 13. Anhang Errechnung Body Mass Index 38**



Quelle: by-sassi/pixelio.de

1. Einführung

Innerhalb des letzten Jahres beobachtete der Sozialpsychiatrische Dienst im Landkreis Ammerland ein mangelndes Angebot für Menschen mit Ess-Störungen.

Ein spezifisches Angebot in Form einer Klinik oder eines Zentrums für essgestörte Menschen fehlt in der Region gänzlich.

Der tatsächliche Bedarf der Bürgerinnen und Bürger sowie die Möglichkeiten, die im Landkreis Ammerland für diesen Personenkreis angeboten wurden und werden, waren zum damaligen Zeitpunkt wenig durchschaubar.

Aufgrund dieser Hintergründe wurde im März/April 2010 eine **Umfrage** bei psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, Ernährungsmedizinern, Sozialdiensten umliegender Kliniken, Beratungsstellen, Schulen (ab 5. Klasse), Jugendeinrichtungen, Ernährungsberatern und Krankenkassen aus dem Landkreis Ammerland in die Wege geleitet.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Erhebung dargestellt. Darüber hinaus werden allgemeine und spezifische Informationen zu Ess-Störungen beschrieben sowie Kontaktadressen aufgelistet.

Ziel dieses Beratungsführers ist die Darstellung eines kompakten Informationspaketes über die Möglichkeiten der Hilfestellungen bei einer Ess-Störung für Betroffene, Angehörige und Fachkräfte im Landkreis Ammerland.



Quelle: Claudia Hautumm/pixelio.de

2. Bin ich essgestört?

Wir alle essen im Alltag oftmals „nicht normal“, vergessen eine Mahlzeit, verschlingen eine Tafel Schokolade oder uns schlägt etwas „auf den Magen“. In der Regel pendelt sich dies aber wieder ein.

Im Folgenden sind stichwortartig einige Kriterien aufgelistet, die ein Anzeichen für eine Ess-Störung sein können:

- **Essverhalten kontrolliert die Gedanken und den Alltag**
Einen Großteil des Tages wird darüber nachgedacht, was, wie viel, wann gegessen werden darf. Der Tagesablauf wird vom Essen bzw. Nichtessen bestimmt. Eigentliche Aktivitäten und soziale Kontakte werden dabei vernachlässigt.
- **Übermäßig kontrolliertes Essverhalten**
Übertrieben strenge Diätpläne oder selbst auferlegte Einteilungen der Mahlzeiten in „erlaubt“ und „verboten“ werden eingesetzt. Genuss und Bedürfnissen wird kein Raum gelassen. Essen findet nicht flexibel und entspannt statt.
- **Chaotisches Essverhalten**
Ein geregelter Essrhythmus wird nicht eingehalten und Mahlzeiten werden beispielsweise vergessen oder ausgelassen. Das Essverhalten gerät außer Kontrolle und hat keine Struktur mehr.
- **Abwechselnd strenges und chaotisches Essverhalten**
Stark rigides Essverhalten wird regelmäßig durch Heißhungerattacken unterbrochen. Ein Kontrollverlust über die Menge und Dauer der Nahrungsaufnahme tritt bei Heißhungerattacken ein. Es entsteht ein Gefühl der Hilflosigkeit und des „Ausgeliefertseins“.
- **Angstbesetztes Essverhalten**
Der Umgang mit Essen (wann, wie, wie viel) wird als Überforderung oder Bedrohung empfunden. Essen ist kein Vergnügen.
- **Außenorientiertes Essverhalten**
Das Essen wird nach äußeren Signalen wie Uhrzeit oder Kalorienanzahl ausgerichtet und nicht nach inneren Körperwahrnehmungen, wie Hunger- oder Sättigungsgefühl.
- **Essen = Mittel zur Stressbewältigung**
Das Essen wird als Ventil genutzt, problematische Situationen und/oder intensive Gefühle zu bewältigen.
- **Essverhalten ist gewichtsabhängig**
Das Essen wird mit Gewichtskontrolle und somit mit Ängsten und Zwängen verbunden. Gegenmaßnahmen, wie Sport, Erbrechen, Fasten, werden bei minimaler Gewichtszunahme eingeleitet. Übertriebener Wunsch nach Schlankheit, selbst bei Ideal- oder Untergewicht.

3. Allgemeine Informationen zu Ess-Störungen

Eine Ess-Störung ist eine psychosomatische Störung. Der Ursprung liegt oft in einem gestörten Selbstwert(-gefühl), in mangelndem Selbstvertrauen und Identitätsstörungen.

Alle Essgestörten erleben sich selbst als wertlos: „So wie ich bin, bin ich nicht richtig - ich müsste anders sein!“. Über den Körper wird dieses Gefühl ausgedrückt. Auch der Körper ist nicht richtig und sollte anders sein.

Die Ess-Störung steht oft als Symbol für seelische Probleme, Flucht, stummer Protest, Resignation, Verweigerung, Anpassung oder als Ersatz für verdrängte Gefühle. Mit Hilfe der Ess-Störung wird ein Missstand der Seele ausgedrückt und auf ein Problem aufmerksam gemacht. Die Kontrolle über das Essen gibt Sicherheit/Macht/Selbstbestimmung, also Wahrnehmungen, die im alltäglichen Leben nicht gegeben sind. Um diese Gefühle immer wieder zu spüren, kommt es zu Wiederholungen. Oft gerät dieses essgestörte Verhalten außer Kontrolle und führt am Ende zu der Empfindung, ausgeliefert zu sein.

Die Übergänge zwischen den einzelnen Ess-Störungen sind oft fließend. So kann zum Beispiel eine bulimische Patientin auch hungern, eine Ess-Süchtige auch erbrechen und bei einer magersüchtigen Patientin kann es zu Heißhungerattacken kommen.

Besonders betroffen von Ess-Störungen sind Mädchen und Frauen, wobei der Anteil der männlichen Betroffenen (ca. 10 Prozent) stetig steigt. An der Binge-Eating-Störung (Esssucht) leiden etwa 5 Prozent der Jugendlichen und Erwachsenen.

4. Vorkommen von Ess-Störungen

Nach einer Studie des Robert-Koch-Institutes aus dem Jahr 2006 zeigen mehr als ein Fünftel der deutschen Jugendlichen Anzeichen einer Ess-Störung.

Mehrere tausend Jugendliche wurden mit Hilfe eines Fragebogens befragt mit folgenden Ergebnissen (wenn mehr als zwei Fragen positiv beantwortet wurden, handelt es sich um einen Verdachtsfall, also eine Auffälligkeit):

- Anzeichen und Merkmale einer Ess-Störung zeigen 21,9 Prozent der 11- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen
- Mädchen sind doppelt so häufig betroffen wie Jungen
- Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche sind häufiger übergewichtig: Sie schätzen sich selbst häufiger als zu dick ein als unauffällige Kinder und Jugendliche
- Essgestörte rauchen häufiger als Nichtessgestörte
- Essgestörte geben öfter sexuelle Belästigungen an als Nichtessgestörte

- Essgestörte weisen mehr Verhaltensauffälligkeiten auf als Nichtessgestörte.

Eine Studie aus Jena zeigt, dass bei 12- bis 32-jährigen Schülerinnen und Schülern sowie bei Studentinnen und Studenten mehr als 28 Prozent der Mädchen und Frauen und 13 Prozent der Jungen und Männer Merkmale von Ess-Störungen aufweisen, hierbei zeigen sich auch drastische gewichtsregulierende Maßnahmen und Essanfälle.

Im Rahmen der KiGGS Studie (Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland 2003 bis 2006) wurden folgende Ergebnisse festgestellt:

- Jedes sechste bis siebte Kind bzw. Jugendlicher in Deutschland (15 Prozent) ist übergewichtig
- Steigerung der Übergewichtigen von 9 Prozent im Kindergartenalter auf über 15 Prozent bei den 14- bis 17- jährigen Kindern und Jugendlichen
- Das Vorkommen von Übergewicht ist im Vergleich zu Daten aus den Jahren 1985 bis 1999 um 50 Prozent gestiegen
- Die Häufigkeit von Adipositas hat sich verdoppelt: Von Adipositas spricht man bei starkem Übergewicht von einem Body-Mass-Index (BMI, siehe Anhang) über 30 kg/m^2
- Schon im Alter von drei bis sechs Jahren sind 2,9 Prozent der Kinder adipös, bei Jugendlichen steigt dieser Anteil auf 8,5 Prozent.



Quelle: sigrid rossmann/pixelio.de

5. Auswertung einer Umfrage des Sozialpsychiatrischen Dienstes zum Thema: Ess-Störungen im Landkreis Ammerland

Im März/April 2010 führte der Sozialpsychiatrische Dienst des Landkreises Ammerland eine Umfrage zum Thema: „Behandlungsbedarf von Ess-Störungen im Landkreis Ammerland“ durch.

Befragt wurden psychologische und ärztliche Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, Ernährungsmediziner, Sozialdienste umliegender Kliniken, Beratungsstellen, Schulen (ab 5. Klasse), Jugendeinrichtungen, Ernährungsberatungen und Krankenkassen aus dem Landkreis Ammerland.

5.1. Fallzahlen Landkreis Ammerland

Im Rahmen der oben genannten Erhebung wurden insgesamt 89 Fachkräfte aus dem Landkreis Ammerland schriftlich befragt.

Die Rücklaufquote betrug insgesamt 56,4 Prozent der psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, Ernährungsmediziner und Sozialdienste umliegender Kliniken.

Des Weiteren beteiligten sich 17,6 Prozent der Beratungsstellen, 8,3 Prozent der Krankenkassen, 75 Prozent der ErnährungsberaterInnen und 23,5 Prozent der Schulen.

Aus dem Jugendbereich wurde rückläufig von vielen Verdachtsfällen berichtet, eine genaue Fallzahl konnte jedoch nicht angegeben werden. Demnach fehlen in der Berechnung tatsächliche Zahlen aus diesem Bereich. Besonders im Jugendbereich wird von Fachleuten eine sehr hohe Anzahl von Betroffenen und Gefährdeten vermutet.

Insgesamt wurde eine tatsächliche Fallzahl von 420 Betroffenen angegeben, wobei sich die Angaben der Schulen mit 113 Kindern und Jugendlichen auf Verdachtszahlen beschränken.

Aus allen Fachbereichen wird eine hohe Dunkelziffer vermutet, so dass von einer geschätzten Fallzahl von mindestens 600 Betroffenen ausgegangen werden kann. Verrechnet man dieses Ergebnis mit der Gesamtbevölkerung des Landkreises Ammerland, ist ca. jeder zweihundertste Bürger des Landkreises betroffen.

5.2. Geschlechteranteil und Durchschnittsalter im Landkreis Ammerland

Für das Jahr 2009 wurden insgesamt 337 weibliche (80,2 Prozent) und 83 männliche (19,8 Prozent) Betroffene angegeben.

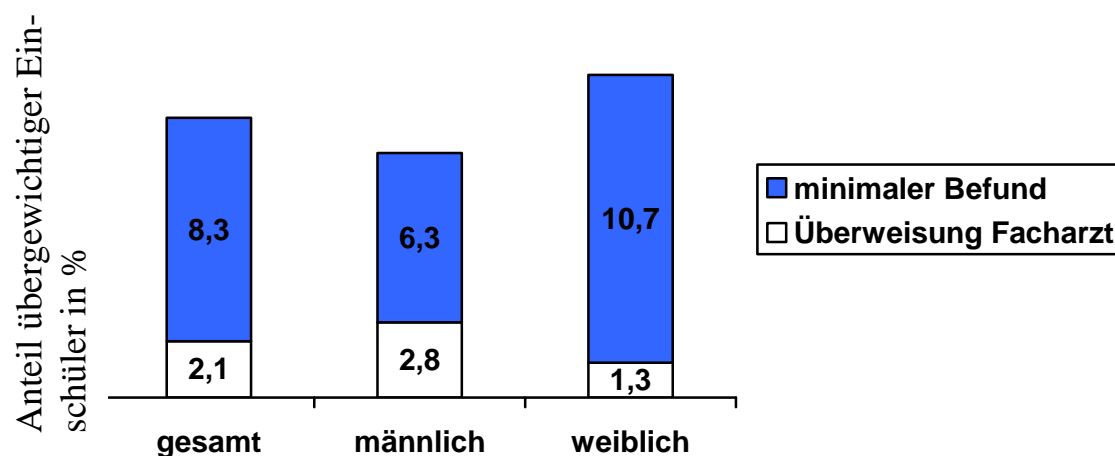
Für den Zeitraum Januar bis März 2010 wurden 137 weibliche (86,2 Prozent) Betroffene und 22 männliche (13,8 Prozent) Betroffene genannt. Die Gewichtung der Geschlechter ist folglich fast gleich bleibend.

Das angegebene Alter der Betroffenen belief sich bei Therapeuten, Ernährungsmedizinern und Sozialdiensten umliegender Kliniken auf 15-55 Jahren. Beratungsstellen gaben eine Altersspanne von 10-42 Jahren an, Krankenkassen meldeten ein Alter von 14-65 Jahren und ErnährungsberaterInnen wiesen auf eine Altersspanne zwischen 13 und 75 Jahren hin.

Insgesamt sind demnach Menschen zwischen 12 und 51 Jahren betroffen.

5.3. Anteil übergewichtiger Einschüler im Ammerland 2009

Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen von 1213 Einschülern.



Quelle: Marko Greitschus/pixelio.de

5.4. Zusammenfassung der Ergebnisse der Erhebung zum Thema Ess-Störungen im Landkreis Ammerland

- Ca. jeder zweihundertste Bürger des Landkreises Ammerland ist von einer Ess-Störung betroffen. Adipöse Patienten nicht einberechnet.
- Alle Fachkräfte gehen von einer hohen Dunkelziffer der Betroffenenanzahl aus.
- Laut der tatsächlich angegebenen Zahl der Betroffenen aus dem Jahr 2009 waren 80,2 Prozent weiblichen und 19,8 Prozent männlichen Geschlechts. Der Geschlechteranteil ist von Januar bis März 2010 gleich bleibend.
- Die Altersspanne der Betroffenen lag zwischen 12 und 51 Jahren.
- Nach Angaben befragter psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten sind Ess-Störungen oft eine Begleiterscheinung anderer psychischer Störungen, wie depressiver Verstimmungen oder Borderline Störungen. Hintergründe der Erkrankung sind häufig frühkindliche Störungen und massive Selbstwertproblematiken, die bewirken, dass viele Betroffene keinen Therapeuten oder eine Beratungsstelle aufsuchen.
- Aus dem Jugendbereich wird eine hohe Dunkelziffer auf Grund der Gesprächsinhalte, der Gewichtskontrollen und Vergleiche bzw. dem unkontrollierten Essverhalten der Jugendlichen vermutet.
- In Schulen fallen Lehrern oftmals eine schlechte Ernährung (ungesundes oder fehlendes Pausenbrot, viele Süßigkeiten), Übergewicht, unkontrolliertes Essverhalten und Verzicht auf Mahlzeiten sowie Thematisierung von Körpergewicht in Pausengesprächen auf.
- Die Gruppe übergewichtiger Einschüler im Ammerland 2009 zeigte einen Anteil gefährdeter und betroffener Kinder von insgesamt 10,4 Prozent, wobei hier der Anteil der Mädchen größer ist als der der Jungen. Dies zeigt, dass bereits etwa jedes zehnte Kind gefährdet ist und aus diesem Grund bereits im Kindergarten- und Vorschulalter auf richtiges Essverhalten geachtet werden muss.
- Psychotherapeuten sind fachlich aus- und weitergebildet und somit erste Ansprechpartner. Leider müssen sich Betroffene hier auf längere Wartezeiten einstellen.
- Ein spezifisches Angebot in Form einer Klinik oder eines Zentrums für essgestörte Menschen fehlt in der Region gänzlich.
- Es bestehen Lücken in der Versorgung, speziell in der Zeit vor und nach einer Therapie.

6. Beschreibung der Krankheitsbilder

6.1. Magersucht - Anorexia nervosa

Sprachlich übersetzt bedeutet Anorexia „Mangel an Appetit“. Tatsächlich ist der Appetit jedoch vorhanden und wird lediglich von den Betroffenen unterdrückt. Von Anorexia nervosa spricht man, wenn das Körpergewicht weniger als 85 Prozent des Normgewichtes beträgt bzw. bei Erwachsenen der Body-Mass-Index (siehe Anhang) kleiner ist als $17,5 \text{ kg/m}^2$.

Zur Symptomatik gehören:

- Geringes Körpergewicht durch selbst herbeigeführtes aktives Vorgehen wie Hungern, Fasten, maßlose körperliche Aktivität, willentliches Erbrechen, Einnahme von Abführ- oder Entwässerungsmitteln. Dies führt bei Mädchen und Frauen zum Ausbleiben der Menstruation (Amenorrhö) und bei Jungen und Männern zu Libido- und Potenzverlust. Begann die Erkrankung vor der Pubertät, verzögern sich die Entwicklungsschritte.
- Körperschemastörungen: Die eigene Körperwahrnehmung bezüglich Gewicht, Größe und Form ist gestört. Betroffene fühlen sich trotz Untergewichts zu dick und haben große Ängste vor einer Gewichtszunahme. Eine Zunahme von Gewicht bedeutet für Betroffene persönliches Versagen und bestätigt ein tief verwurzeltes Gefühl der Unzulänglichkeit und des „Nichtswertseins“.
- Körperreize wie Hunger, sexuelle Empfindungen, eigene Gefühle oder Müdigkeit werden nicht wahrgenommen.
- Fehlende Krankheitseinsicht und ein geringes Selbstwertgefühl: Betroffene sind oftmals davon überzeugt, handlungsunfähig zu sein. Oft zeigen Betroffene trotzhaftes Verhalten. Dem deutlich demonstrierten Wunsch nach Selbstbehauptung stehen Unsicherheit und Abhängigkeit gegenüber.
- Ausgiebige und zeitintensive Beschäftigung mit Nahrung: Oftmals kochen die Betroffenen gern für ihre Familie, nehmen aber selbst keine Nahrung zu sich. Der Verzicht gibt ihnen das Gefühl von Selbstbestimmung und Reinheit.
- Betroffene würden gern etwas Besonderes sein und sind sehr leistungsbezogen. Sie stellen übermäßige Leistungserwartungen an sich selbst.

Wenige Betroffene können auf längere Sicht ihre strenge, selbst auferlegte Abmagerungskur durchhalten, oft kommt es dann zu Heißhungeranfällen. Kann das Untergewicht jedoch durch Erbrechen, Sport oder Abführmittel gehalten werden, bezeichnet man dies als eine bulimische Anorexie oder eine Anorexie vom binge-eating-/purging Typus (binge-eating = Essgelage; purging = reinigen).

Körperliche Begleit- und Folgeerscheinungen:

- An den Folgen ihrer Magersucht sterben bis zu 20 Prozent der Betroffenen
- Untergewicht und dessen Folgen: Kräfteverfall, verringerter Puls, niedriger Blutdruck, niedrige Körpertemperatur, trockene Haut, brüchige Haare, vermehrte Körperbehaarung (Flaum)
- Herzerkrankungen, Magen-Darm-Veränderungen, Nierenschäden, hormonelle Störungen, Osteoporose und Hirnatrophie (Schwund des Nervengewebes)
- Gesenkter Blutzuckerspiegel
- Konzentrationsstörungen
- Kälteempfindlichkeit: Durch verminderte Durchblutung kommt es zu Blaufärbungen der Extremitäten
- Überempfindlichkeit bezüglich Geräuschen und Licht
- Zahnschäden: Durch Mangelerscheinungen
- Psychische Erkrankungen wie Depression, Angst- oder Persönlichkeitsstörung; hier ist eine psychotherapeutische Behandlung dringend erforderlich

6.2. Ess-Brech-Sucht – Bulimia nervosa

Übersetzt aus dem Griechischen bedeutet bulimia „Ochsenhunger“ (Bous = Ochse, limos = Hunger). Heißhungeranfälle mit anschließender Verhinderung einer Gewichtszunahme durch Erbrechen, Medikamenteneinnahme (Abführmittel) oder exzessives Bewegungstraining (Sportbulimie) sind typische Verhaltensweisen Betroffener.

Große Mengen von Speisen, die sich die Betroffenen sonst verbieten, werden bei Essanfällen in kurzer Zeit zu sich genommen und danach mit oben genannten Maßnahmen reguliert. Oftmals litten bulimische Patientinnen und Patienten in der Vorgeschichte unter Magersucht. Bulimische Patientinnen und Patienten bewegen sich bezüglich des Körpergewichtes oft im Normalbereich und sind daher äußerlich kaum auffällig. Die Krankheit kann so zum Teil über Jahre hinweg geheim gehalten werden. Betroffene sind nach außen hin attraktiv und spielen die Rolle der perfekten Frau oder des perfekten Mannes, innerlich sind sie jedoch voller Angst und Anspannung vor Entdeckung der Problematik oder Gewichtszunahme. Die tiefe Verzweiflung bis hin zur Suizidgefahr ist oft nicht erkennbar.

Körperschemastörungen sind auch hier vorhanden. Starke Scham- und Schuldgefühle bewegen die Patientinnen und Patienten dazu, sich zu isolieren. Die Selbstbewertung hängt übermäßig von Figur und Körpergewicht ab.

Charakteristisch sind bulimische Patientinnen und Patienten sehr perfektionistisch, leistungsbezogen, konfliktvermeidend und haben ein starkes Bedürfnis nach Anerkennung durch Mitmenschen.

Zur Symptomatik gehören:

- Permanente Beschäftigung mit Essen, Verlangen nach Essen (Essattacken) mit dem Verzehr übermäßiger Mengen an Nahrungsmitteln in kurzer Zeit
- Versuche durch verschiedene Methoden, die Gewichtszunahme zu regulieren
- Krankhafte Furcht vor Gewichtszunahme. Patientin/Patient setzt sich eigene sehr strenge Gewichtsgrenzen, die unter der ärztlich empfohlenen Gewichtsnorm liegen
- Oft Episoden von Anorexia in der Vergangenheit

Körperliche Begleit- und Folgeerscheinungen:

- Schädigung von Nieren, Herz und Magen
- Schwindelgefühle
- Speiseröhrenrisse, chronische Entzündungen der Speiseröhre
- Kehlkopfezündungen
- Zahnschäden bzw. Zahnverfall durch Magensäure
- Ausbleiben der Menstruation
- Wassereinlagerungen in den Gelenken
- Erhöhte Infektionsanfälligkeit
- Muskelschwäche

6.3. Adipositas

Adipositas bezeichnet ein starkes Übergewicht und einen großen Überschuss an Körperfett durch regelmäßiges Zuvielessen, Diätverhalten und Fressanfälle. Der BMI liegt bei über 30 kg/m². Nach den diagnostischen Leitlinien zählt die Adipositas nicht zu den Ess-Störungen. Durch das Übergewicht leiden die Betroffenen körperlich und seelisch. Das Selbstwertgefühl und die Lebensqualität sind stark eingeschränkt. Isolation, Scham- und Schuldgefühle sind die Folge, die wiederum durch Essen kompensiert werden.

Das Selbstwertgefühl sinkt, da sich die Betroffenen durch den stetigen Abbruch von Diäten schwach fühlen. Diät und gleichzeitig Identität werden als gescheitert erlebt. Gefühle werden heruntergeschluckt. Essen wird als Weg genutzt, mit innerer Leere und Zurückweisungen umzugehen. Die eigentliche Bedürftigkeit wird verleugnet.

Ursachen- und Risikofaktoren für die Entstehung einer Adipositas im Kindes- und Jugendalter sind vielfältig. Eine familiäre Belastung, beispielsweise durch übergewichtige Eltern oder eine bestimmte ethnische Zugehörigkeit, kann eine Rolle spielen.

Das Geschlechterverhältnis zeigt hier im Gegensatz zur Anorexie oder Bulimie weniger große Unterschiede, wobei auch hier eher Frauen betroffen sind.

Folgeerkrankungen:

- Bluthochdruck
- Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems
- Fettstoffwechselstörungen
- Diabetes mellitus Typ II
- Orthopädische Komplikationen

Bei der Hälfte der adipösen Kinder und Jugendlichen liegt mindestens eine Folgeerkrankung vor.

Diäten wirken sich sehr ungünstig auf das Körpergewicht aus, denn nach einem Zeitraum der Nahrungseinschränkung kommt es zur Wiederherstellung des alten Körpergewichts und sogar oft zu einer Gewichtszunahme, dem so genannten **Jo-Jo-Effekt**. Hintergründe hierzu sind folgende: Der Körper schaltet automatisch bei geringer Nahrungszufuhr auf Sparflamme. Der Organismus gibt in diesem Fall nur noch Kalorien (Energie) an die überlebenswichtigen Funktionen des Körpers ab. Normalisiert sich nach einiger Zeit das Essverhalten, stellt sich der Körper nicht so schnell auf die neue Situation ein, sondern bleibt auf dem niedrigen Energieabgabenniveau stehen und verbrennt weniger Kalorien. Es kommt zu einem Gewichtsanstieg auch bei normalem Essverhalten.

6.4. Ess-Sucht (Binge-Eating-Störung)

Adipositas mit esssüchtigem Verhalten nennt man Binge-Eating-Disorder. Es kommt zu Essanfällen, die jedoch nicht durch Verhaltensweisen wie Erbrechen o.Ä. reguliert werden. Dies führt zu einer starken Gewichtszunahme, oftmals liegt das Gewicht bei bis zu 40 Prozent über dem Normalgewicht.

Es konnte bisher nicht nachgewiesen werden, dass Übergewichtige automatisch überdurchschnittlich viel essen. Ebenso kann nicht nachgewiesen werden, dass Übergewichtige Personen sich leichter zum Essen verführen lassen und somit länger und häufiger essen. Genetisch veranlagte Ursachen und rein körperliche Faktoren rücken mehr in den Vordergrund, sodass es ratsam ist, körperliche Ursachen vom Facharzt ausschließen zu lassen.

Schätzungen zufolge fallen 60 Prozent aller Ess-Störungen in diese Kategorie, die zu den atypischen Ess-Störungen gezählt wird. Eine Ess-Sucht ohne Übergewicht nennt man latente Ess-Sucht. Betroffene kontrollieren ihr Leben lang die Nahrungszufuhr und sind somit dauerhaft auf Diät.

6.5. Orthorexia nervosa (zwanghaft gesunde Ernährung)

Aus dem Griechischen abgeleitet bedeutet ortho = richtig, orexis = Appetit. Gemeint ist eine übersteigerte Fixierung auf gesunde Nahrung. Betroffene ernähren sich zwanghaft richtig und gesund (Healthfood Junkies). Zwanghafte Persönlichkeitsmerkmale stehen neben der Ess-Störung im Vordergrund. Nach den diagnostischen Leitlinien zählt die Orthorexia nervosa nicht zu den Ess-Störungen.

Die Störung kann sich aus dem harmlosen Wunsch nach Umstellung der Lebens- und Essgewohnheiten oder zur Vorbeugung von Krankheiten entwickeln. Für Betroffene kann sich daraus ein Zwang entfalten, sich dauerhaft „richtig“ und „gesund“ ernähren zu müssen. Lebensmittel, die als "nicht gesund" (fetthaltig, behandelte Lebensmittel, Zucker) angesehen werden, werden vermieden.

Die Klassifikation gesunder Lebensmittel wird von den Betroffenen ständig enger gefasst bis hin zu extremen Ausmaßen. Wird gegen selbst auferlegte Essregeln verstoßen, fühlen sich die Betroffenen schuldig.

Betroffene fallen durch ihr äußeres Erscheinungsbild nicht auf. Mädchen und Frauen aus höheren Bildungsschichten sowie Patientinnen und Patienten mit somatoformen Störungen (körperliche Beschwerden, die nicht auf eine organische Erkrankung zurückzuführen) sind häufig betroffen.

Weitere Symptome:

- Erstellung von Nahrungsplänen, Berechnung von Nährstoffgehalten, Abwägen der Vor- und Nachteile von Lebensmitteln
- Genuss steht im Hintergrund
- Eingeschränkte Lebensmittelauswahl
- Soziale Isolation, Meidung von Veranstaltungen und Personen, wo die Meinung der Betroffenen nicht geteilt oder verstanden wird. Unverständnis darüber, dass andere Personen ihre Meinung nicht nachvollziehen können
- Keine ernsthaften gesundheitlichen Folgeschäden, problematisch ist der zwanghafte Charakter der Erkrankung.



Quelle: andi-h/pixelio.de

7. Erklärungsansätze für die Entstehung von Ess-Störungen

Eine Ess-Störung ist grundsätzlich ein Versuch, innere Missstände zu lösen. In der Ess-Störung finden Betroffene ein Ventil, Probleme auszudrücken und zu verarbeiten. Das Gewicht kann kontrolliert werden, während die Betroffenen die Kontrolle in der realen Welt verloren haben.

In der Regel sind mehrere Faktoren als Ursachen für Ess-Störungen beteiligt:

Soziokulturelle Faktoren

Schlankheit wird heute als Trend angesehen. Eine schlanke Figur bedeutet gleichzeitig Leistungsfähigkeit. Die Kontrolle über Hunger und Gewicht drückt aus, dass alle Voraussetzungen erfüllt sind, ehrgeizig, zielstrebig und somit erfolgreich und anerkannt zu sein. Dies fördert den Druck, dem schlanken Schönheitsideal entsprechen zu müssen.

Biologische Faktoren

Studien zeigen einen Zusammenhang der Ess-Störungen mit der Genetik, speziell der Hormone Leptin und Serotonin. Bei längerer Hungerzeit reagiert der Körper automatisch mit Heißhungerattacken.

Familiärer Kontext und Lernerfahrungen

Strukturen und Verhaltensmuster innerhalb der Familie nehmen starken Einfluss auf die Entwicklung einer Ess-Störung und wirken oft problemverstärkend. Auch wenn die Erziehung auf das Wohlergehen des Kindes abzielt, blicken Eltern oft ungern auf problematische Erziehungseinflüsse, da die Angst vor Schuldzuweisungen im Vordergrund steht.

Eltern sind die ersten und direkten Vorbilder für Kinder. Verhaltensweisen werden übernommen. Hierzu zählt auch das Essverhalten. Bei einer Mutter, die selbst sehr stark auf ihre Mahlzeiten achtet, liegt es nahe, dass das Kind dies als normales Verhalten erlebt. Ein natürlicher Umgang mit Essen und Hungergefühl wird nicht erlernt.

Die starke Kontrolle des Essverhaltens zeigt oft eine starke Kontrolle der Emotionen im familiären Umkreis. Gefühle werden wenig benannt und kontrolliert zurückgehalten. Das Essen bzw. Nichtessen dient dazu, negative, nicht geäußerte Gefühle zu verdrängen.

Individuelle Hintergründe

Kritische Lebensumstände können eine erhebliche Rolle bei der Entstehung einer Ess-Störung spielen. Beispiele dafür sind schwerwiegende Konflikte in der Familie, Trennung der Eltern, ein traumatisches Erlebnis, ein Umzug, ein Todesfall usw.

Die Ablösung aus dem Elternhaus kann ebenfalls Auslöser für eine Ess-Störung sein. Für Betroffene ist die Ess-Störung oft der einzig mögliche Weg aus dem Elternhaus. Gleichzeitig wird durch die Krankheit die Besorgnis der Eltern größer und das Kind wird immer mehr an die Eltern gebunden.

Oft wahren Betroffene nach außen hin die heile Welt, um die Familie nicht in einem schlechten Licht darzustellen zu lassen.

7.1. Ursachen für Magersucht - Anorexia nervosa

Die Ursachen liegen hier im bereits oben erläuterten familiären und soziokulturellen Bereich sowie im individuellen Hintergrund wie Trennungssituationen o.Ä. (siehe Punkt 7.).

Drei Ursachenmodelle werden im Folgenden kurz erläutert:

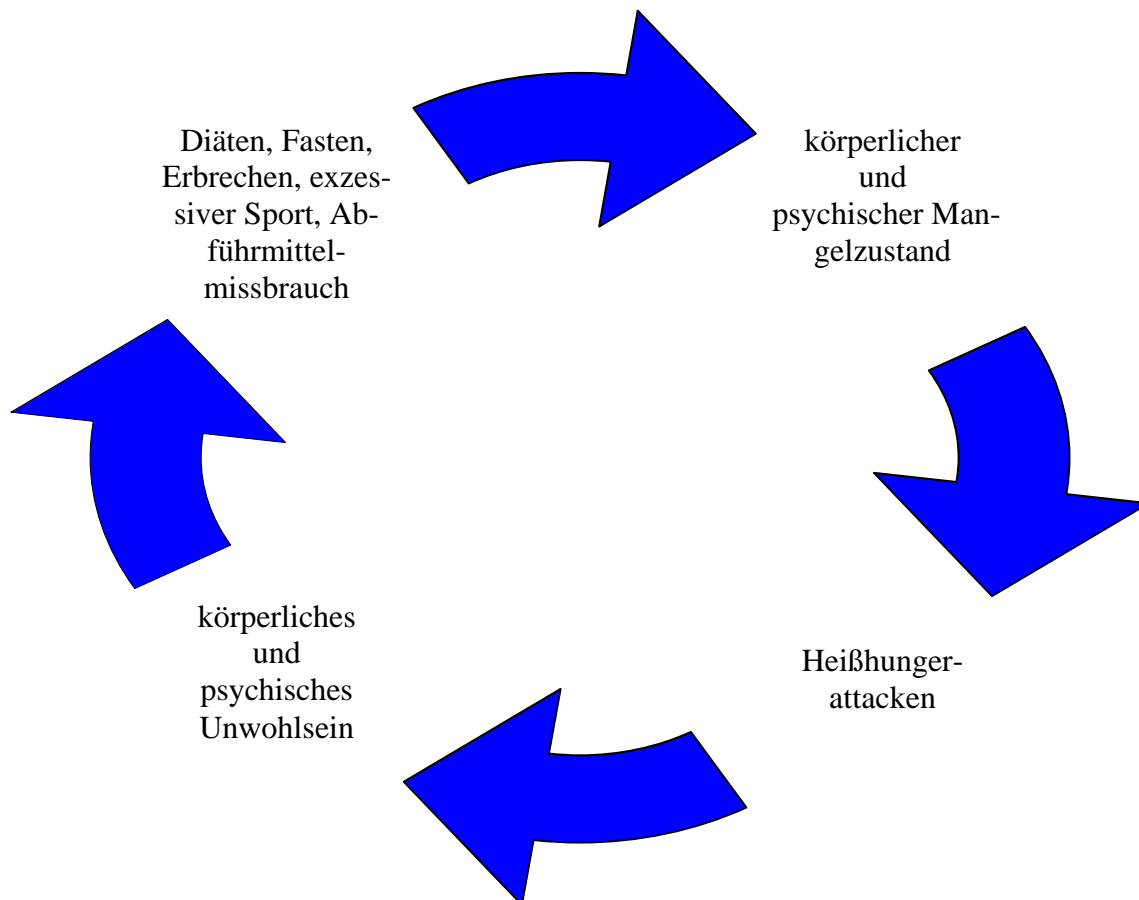
- In der Psychoanalyse wird die Magersucht als eine Form der Abwehr von sexuellen Wünschen gesehen. Die Magersucht bewirkt, dass kaum erwachsene Körperformen und Rundungen auftreten, die sexuelle Attraktivität der/des Betroffenen wird verkindlicht. Die Menstruation bei Mädchen und Frauen sowie die sexuelle Lust bei Jungen und Männern bleiben aus. Die Betroffenen flüchten zurück in die heile und geborgene Welt der Kindheit.
- Im zweiten Modell wird die Magersucht als Kampf um die Selbstbehauptung, um die Kontrolle über das eigene Leben und um den Wunsch nach einer eigenen Identität beschrieben. In der Kindheit sind diese Betroffenen oftmals sehr angepasst und fühlen sich nicht in der Lage, die Kontrolle über das eigene Leben in die Hand zu nehmen. Dadurch, dass jedoch das Gewicht kontrolliert werden kann, fühlt sich die/der Betroffene als eigenständig und selbstbestimmt.
- Im dritten Modell werden die familiären Aspekte in den Vordergrund gestellt. Oftmals zeigen die Familien der Betroffenen Züge von Opferbereitschaft, Harmoniebedürfnis oder Verzicht auf die eigenen Bedürfnisse. Durch die Magersucht wird von anderen Problemen in der Familie abgelenkt. So sehen die Eltern vorerst nur auf das essgestörte Verhalten des Kindes und müssen sich weniger Gedanken über ein tiefergehendes Problem, wie beispielsweise die zerbrochene Beziehung der Eltern, machen.

7.2. Ursachen für Ess-Brech-Sucht – Bulimia nervosa

Risikofaktoren für Bulimie:

- Gesellschaftliches Schlankheitsideal
- Veränderte Rollenerwartung an Frauen (umsorgende Mutter und Hausfrau einerseits, leistungs- und erfolgsorientierte Dazuverdienerin andererseits)
- Mangel an Selbstwertgefühl, Unsicherheit, gestörte Identität
- Unsichere Bindungen (oft zu mindestens einem Elternteil)
- Verlusterlebnisse, z.B. durch Trennung der Eltern und damit verbundene mangelnde Unterstützung
- Mangel an Wahrnehmungsfähigkeit (Hunger, Sättigung)
- Emotionaler und/oder sexueller Missbrauch
- Familiäres Klima geprägt von Konfliktvermeidung und Kontrolle: Daraus resultierender Mangel an Konfliktlösungsstrategien, Überleben ist nur durch Kontrolle der eigenen Gefühle möglich

Fortlaufen des bulimischen Kreislaufs:



7.3. Ursachen Ess-Sucht (Binge-Eating-Störung)

Genauere Ursachen sind noch unklar, es gibt folgende Hinweise auf eine Störung:

- Schlechtes Körperbild
- Selbsthass
- Mangelnde Konfliktlösungsstrategien
- Wenig Frustrationstoleranz
- Neigung zu Depressionen
- Genetische Veranlagung
- Körperliche/medizinische Faktoren



Quelle: cameraobscura/pixelio.de

8. Beratungsangebot für Menschen mit Ess-Störungen

Folgende Punkte erläutern die Darstellung des Beratungsangebotes des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit Suchtberatung des Landkreises Ammerland.

8.1. Ess-Störungen – ein Aufgabenbereich der Suchtberatung?

Ess-Störungen sind vorrangig psychosomatische Störungen, da die seelischen Belastungen zu körperlichen Schäden führen. Jedoch finden sich zwischen stoffgebundenen Süchten und Ess-Störungen Parallelen wie Kontrollverlust, Entzugssymptomatik, Ausrichtung des Alltags auf die Erkrankung, Fortsetzung des Verhaltens trotz schädlicher Folgen, Zwang, die Vorgänge zu wiederholen, und soziale Isolation. Infolgedessen haftete den Ess-Störungen ein Suchtcharakter an.

Ess-Störungen sind dementsprechend psychosomatische Störungen mit teilweise suchtigem Charakter und können in den Aufgabenbereich der Suchtberatung aufgenommen werden.

Trotz genannter Parallelen und auch Gemeinsamkeiten in den Begrifflichkeiten, wie Ess-"Sucht" oder Mager-"Sucht", kann man die Ess-Störung jedoch nicht mit einer stoffgebundenen Sucht gleichstellen.

Im Unterschied zu einer Alkoholabhängigkeit liegt bei der Ess-Störung keine körperliche Abhängigkeit vor. Zusätzlich ist bei der Ess-Störung das eigentliche Suchtmittel bzw. der Substanzmissbrauch und dessen Wirkung unklar. Es ist fraglich, ob das Essen, der Hunger oder das Erbrechen im Vordergrund steht. Zudem ist ein Verzicht auf Nahrungsaufnahme im Gegensatz zum Alkohol nicht möglich. Eine Abstinenz kann demnach nie eintreten. Ebenso steht in Frage, ob das „Rauscherleben“, wie es beim Alkoholkonsum eintritt, vergleichbar ist mit dem emotionalen Erleben beim Essen oder Erbrechen. Rückfälle werden in der Therapie der Ess-Störung als Begleiter auf dem Weg zur Gesundheit angesehen, während ein einziger Rückfall beim Alkoholabhängigen die Suchtkrankheit erneut in Gang setzt.

Zusammenhänge zwischen beiden Störungsbildern zeigen sich bei Betroffenen, die an beiden Erkrankungen leiden. Suchtmittel wirken sich auf körperliche Symptome aus, die in die Kategorie der Ess-Störungen fallen. Alkohol bewirkt eine Entspannung und führt häufig zu Ess-Brechanfällen oder einer Appetitsteigerung. Die Gefahr des Kontrollverlustes beim Essen steigt hierdurch. Amphetamine fördern Appetitlosigkeit und Brechreiz, Kokain führt zu Störungen der Hunger- und Sättigungsregulierung, Nikotin mindert den Appetit, Cannabis steigert ihn.



Quelle: Jetti Kuhlemann/pixelio.de

8.2. Erfahrungen aus dem Alltag der Suchtberatung

Der Sozialpsychiatrische Dienst hat in der Vergangenheit die Erfahrung gemacht, dass Ess-Störungen vermehrt neben einer weiteren psychischen Erkrankung wie Borderline, Persönlichkeitsstörung oder Depressionen oder auch der substanzbezogenen Abhängigkeit auftreten. Oftmals wurde bei psychisch Erkrankten erst nach mehreren Gesprächen ein problematisches Essverhalten ersichtlich. Ess-Störungen wurden zum Teil mit Alkohol gedämpft und umgekehrt.

Seit Arbeitsaufnahme der Verfasserin dieses Beratungsführers in der Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Februar 2009 häuften sich Anfragen von Betroffenen, Angehörigen, Ärzten, Psychotherapeuten und weiteren Fachkräften bezüglich eines Hilfeangebotes für essgestörte und adipöse Patientinnen und Patienten im Landkreis Ammerland. Vorrangig erfragt wurden die Möglichkeiten des Hilfesystems speziell in der Wartezeit bis zum Beginn einer ambulanten oder stationären Therapie sowie die Hilfsmöglichkeiten folgend auf eine therapeutische Maßnahme. Nachrangig wurde um Auskünfte gebeten, welche Therapeuten im Umkreis Ess-Störungen behandeln.

Auf Grund dieser Anfragen wurde die in Punkt 5. beschriebene Erhebung durchgeführt.

8.3. Differenzierter Beratungsplan der Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Ammerland

Aus oben genannten Erkenntnissen hat der Sozialpsychiatrische Dienst des Landkreises Ammerland die Beratung und Begleitung durch entlastende Gespräche für Essgestörte und Angehörige in den Aufgabenbereich aufgenommen.

Innerhalb der Gespräche wird das Zusammenwirken sozialer, biologisch-genetischer, familiärer Aspekte sowie Persönlichkeits-Faktoren individuell eingeschätzt und erörtert. Seelische Beschwerden werden beurteilt, um bei Gefährdungspotential rechtzeitig an psychiatrische Fachkräfte zu verweisen. Die Entwicklungsbedingungen der betroffenen Personen, wie Rollenanforderungen, Schönheitsideale, Körperwahrnehmung sowie körperliche und seelische Entwicklung, werden berücksichtigt. Betroffene werden über Behandlungsmaßnahmen sowie Hintergrundinformationen der Ess-Störungen informiert. Durch Motivationsarbeit werden Betroffene möglichst frühzeitig an Psychotherapeuten und Fachärzte unter Berücksichtigung häufig auftretendem Scham durch Selbstwert- und Autonomiekonflikte vermittelt. Durch die Bildung eines Hilfenetzwerkes mit Fachkräften aus den Bereichen Psychotherapie, Medizin und Ernährungsberatung werden Betroffene im Hilfesystem vernetzt. Eine Kooperation mit Psychotherapeuten, Medizinern und stationären Einrichtungen und dem Sozialpsychiatrischen Dienst ist gewünscht. Zudem wird ein niedrighschwelliges Beratungsangebot via Internet und Telefon angeboten.

8.4. Konkrete Angebote des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit Suchtberatung des Landkreises Ammerland

- Beratungsgespräche
- Vorbeugende/fachliche Beratung
- Regelmäßige Gesprächskontakte
- Vermittlung von ambulanten/stationären Therapien
- Aufsuchende Arbeit (Hausbesuche)
- Begleitende soziale Hilfen
- Telefon- und Internetberatung
- Zielgruppe: Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr



Quelle: Kathrin Antrak/pixelio.de

9. Anhang Adressenlisten

Für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Ess-Störungen sind unterschiedliche Bedingungen und Gründe verantwortlich. Es ist demnach sinnvoll, verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zu kombinieren. Schwerpunkte sollten jedoch die Psychotherapie und die medizinische Behandlung sein.

Im Folgenden finden Sie zu den verschiedenen Bereichen Hinweise und Adressen von psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten, Kinder- u. Jugendpsychotherapeuten, Kliniken, Ernährungsmedizinern, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Ernährungsberatern und Wohneinrichtungen für Menschen mit Ess-Störungen.

Aktualisierte Adressenlisten können im Gesundheitsamt (Frau Preuß, Telefon: 04488/56-5337) angefordert werden. Derzeitiger Stand: Sommer 2010.

9.1. Therapeutinnen-/Therapeutenwahl

Bei der Suche nach einer/einem passenden Therapeutin/Therapeuten ist die Beziehung zwischen der/dem Therapeutin/Therapeuten und dem Klienten von größter Wichtigkeit. Stimmt hier die gemeinsame Basis nicht, ist ein Erfolg der Therapie deutlich in Frage gestellt. Von den Krankenkassen werden zunächst fünf Sitzungen ohne Antragstellung gezahlt. Diese dienen dazu, mehrere Therapeutinnen und Therapeuten zu besuchen, um die individuelle richtige Auswahl zu treffen.

Keiner der im Folgenden angegebenen Therapeuten und Fachkräfte im Landkreis Ammerland bietet spezifische und konkrete Hilfen für das gesamte Gebiet der Ess-Störungen an. Beratung und Behandlung von Ess-Störungen werden in das bestehende Konzept integriert.

9.1.1. Adressen psychologischer Psychotherapeuten (sortiert nach Gemeinden)

Name	Kontaktdaten	wichtige Informationen
Dipl. Psych. Jutta Boyn	Brokhauer Weg 2 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 0441/98336168	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Dr. rer. pol. Margit Epstein	An den Kolonaten 11 26160 Bad Zwischenahn-Petersfehn 0441/9579009	- Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie - Gruppentherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Karin Dreher	Imkerweg 2 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 04403-8491	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung

Dipl. Psych. Inge Fresenborg	Woldweg 15a 26160 Bad Zwischenahn 0441/1819118	- Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Miriam Huneke	Scheides Kamp 3 26160 Bad Zwischenahn - Petersfehn Tel.: 04486-920775	- Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie - zusätzl. Kinder- und Ju- gendpsychotherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Lars Pahlke	Am Bloher Forst 18 26160 Bad Zwischenahn- Ofen Tel.: 0441-691771	- Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie - Gruppentherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Margarete Pilotek	Bussardweg 16 26160 Bad Zwischenahn – Petersfehn Tel.: 04486-8824	- Tiefenpsychologisch fun- dierte Psychotherapie - klientenzentrierte Psy- chotherapie
Dipl. Päd. Dr. Jürgen Beushausen	Bohlenweg 3 26188 Edewecht- Friedrichsfehn Tel.: 04486/920683 www.ewetel.- net/~juergen.beushausen/	- systemischer Thera- peut/Familientherapeut (DGSF) - Kinder- und Jugendli- chenpsychotherapeut (tie- fenpsychologisch orien- tiert) - Supervision - integrative Gestaltthera- pie - Psychodrama - Psychotraumatologie und Traumatherapie für Psy- chotherapeutInnen
Dipl. Psych. Joachim-Martin Hermann	Häherweg 10 26188 Edewecht – Friedrichsfehn Tel.: 04486-6363	- Verhaltenstherapeutisch, Verhaltensmedizinisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Ebba Nietfeld von Waerber	Häherweg 17 26188 Edewecht – Friedrichsfehn Tel.: 04486-94334 www.seelengarten.de	- Tiefenpsychologisch fun- dierte Psychotherapie - einsichtsorientiert - zielorientiert durch Ver- haltensumstellung - Entspannungsverfahren, Gartentherapie, Suchtthe- rapie
Dipl. Psych. Rudolf Rott	Hauptstr. 75 26188 Edewecht Tel.: 04405-49170	- Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung

Dipl. Psych. Anne und Jürgen Heemeyer	Bahnhofstr. 9 26180 Rastede Tel.: 04402-4444	- Rational-Emotive Verhaltenstherapie - Kassenanerkennung (Herr Heemeyer)
Dipl. Psych. Rolf Müller	Eibenstr. 4 26180 Rastede Tel.: 04402-83116	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Ute und Dr. Heinrich Hagehülsmann	Wiemkenstr. 25 26180 Rastede-Ipwege Tel.: 04402-92830 www.werkstatt- psychologie.de	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung (Ute Hagehülsmann) - Workshop und 2jähriges Programm zum Aufbau von Selbst-Bewusst-Sein und Abbau von Übergewicht: „Ich gewinne mich zurück“ (siehe Internetseite unter „Themenzentrierte Seminare“)
Dr. rer. pol. Elisabeth Ganseforth	Königsberger Str. 8 26215 Wiefelstede Tel.: 0441-682926	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Traumatherapie nach Reddemann - Kassenanerkennung
Dr. Dipl. Psych. Karin Eilers	Am Brookwehr 12 26655 Westerstede Tel.: 04488/860959	- systemische Einzel-, Paar-, Familientherapie - traumazentrierte Beratung und Therapie - energetische Psychotherapie
Dipl. Psych. Thomas Entringer	Am Flutter 2 26655 Westerstede Tel.: 04488-7649700	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Psychoanalyse - Gruppentherapie - zusätzl. Kinder- und Jugendpsychotherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Günter Ripken	Wilhelm-Geiler Str. 3 26655 Westerstede Tel.: 04488-859620	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Psychoanalyse - Gruppentherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Inge Schmidt-Hollmann	Wilhelm-Geiler Str. 13 26655 Westerstede Tel.: 04488-71258	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Psychoanalyse - Gruppentherapie - Kassenanerkennung

9.1.2. Adressen ärztlicher Psychotherapeuten (sortiert nach Gemeinden)

Ärztliche Psychotherapeuten haben grundsätzlich eine Kassenzulassung.

Name	Kontaktdaten	wichtige Informationen
Kerstin Beelmann	Langenhof 19 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 04403/9119125	- Ärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
Dr. med. Dorothée Ibbeken	Peterstr. 5 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 04403-5565	- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
Dr. med. Michael Klucken	Am Bloher Forst 18 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 0441-69282	- Arzt f. psychosomatische Medizin u. Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie - Gruppentherapie
Dr. med. Ulrich Schwartzmann	Peterstr. 5 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 04403-5435	- Facharzt f. Neurologie u. Psychiatrie
Christine Thoni	Brokhauser Weg 2 26160 Bad Zwischenahn - Ofen Tel.: 0441-2095470	- Ärztin f. psychosomatische Medizin u. Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
Dr. med. Ulrike Wendt	Dreiberger Str. 21-23 26160 Bad Zwischenahn – Dreiberger Tel.: 04403-987158	- Ärztin f. psychosomatische Medizin u. Psychotherapie
Dr. med. Susanne Brötje	Achtern Grode Feldhus 23 26180 Rastede – Neusüdde Tel.: 04402-598176	- Ärztin f. psychosom. Medizin u. Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - gelegentlich verhaltenstherapeutische / systemische Anteile
Anke Döring	Anton-Günther Str. 22 26180 Rastede Tel.: 04402-977385	- Ärztin f. Psychiatrie und Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Dr. med. Martina Rahser-Bartels	Schulstr. 19 26180 Rastede Tel.: 04402-939618	- Fachärztin f. Psychiatrie u. Psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
Dr. med. Charlotte Rechenbacher	Wilhelm-Geiler Str. 3 26655 Westerstede Tel.: 04488-861905	- Fachärztin f. Neurologie und Psychiatrie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
Gemeinschaftspraxis Dr. med. Joachim Springub und Dr. med. Wolfgang Schwarz	Lange Str. 25 26655 Westerstede Tel.: 04488-72999	- Fachärzte f. Neurologie/Psychiatrie und Neurologe - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Verhaltenstherapie

9.1.3. Adressen Kinder- und Jugendpsychotherapeuten (sortiert nach Gemeinden)

Name	Kontaktdaten	wichtige Informationen
Gemeinschaftspraxis Dipl. Sozialpäd. Christiane Exter und Frauke Ollesch	Langenhof 26 26160 Bad Zwischenahn Tel: Frau Exter: 04221-2717895 Frau Ollesch: 04403-6023259	- Frau Exter: Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie - Frau Ollesch: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kassenzulassung
Dipl. Psych. Miriam Huneke	Scheides Kamp 3 26160 Bad Zwischenahn - Petersfehn Tel.: 04486-920775	- Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung
Dipl. Päd. Dr. Jürgen Beushausen	Bohlenweg 3 26188 Edeweicht-Friedrichsfehn Tel.: 04486/920683 www.ewetel.-net/~juergen.beushausen/	- systemischer Therapeut/Familientherapeut (DGSF) - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (tiefenpsychologisch orientiert) - Supervision - integrative Gestalttherapie - Psychodrama - Psychotraumatologie und Traumatherapie für PsychotherapeutInnen

Dipl. Sozialpäd. Michael Rohmann	Wildenlohdsdamm 20 26188 Edewecht Tel.: 04486-930804	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung
Gemeinschaftspraxis Dipl. Sozialpäd. Nadine de Groot Dipl. Med. Ruth Reichert	Oldenburger Str. 211 26180 Rastede Tel.: 04402/84356	Frau de Groot: - Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie, Gruppentherapie Frau Reichert: - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung (?)
Dipl. Sozialpäd. Anke Koop	Poststr. 15 26655 Westerstede Tel.: 04488-764151	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Psychoanalyse - Kassenanerkennung
Dipl. Psych. Thomas Entringer	Am Flutter 2 26655 Westerstede Tel.: 04488-7649700	- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Psychoanalyse - Gruppentherapie - zusätzl. Kinder- und Jugendpsychotherapie - Kassenanerkennung
Dr. med. Christian König	Hauptstr. 15b 26215 Wiefelstede Tel.: 04402-9160855	- Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Kassenanerkennung



Quelle: S. Hofschlaeger/pixelio.de

9.2. Adressen stationäre Therapie / Kliniken in der Umgebung

Bitte erkundigen Sie sich zunächst bei Ihrer Krankenkasse/Ihrem Rentenversicherungsträger, welche Kliniken von Ihrer Krankenkasse oder Rentenversicherung gezahlt werden.

Aufnahmevoraussetzungen (bitte erkundigen Sie sich diesbezüglich bei der Klinik):

- Vorlage einer Kostenzusage durch Krankenkasse oder Rentenversicherungsträger
- Manche Kliniken setzen einen Mindest-Body-Mass-Index voraus, bei Nichteinhaltung kann eine Aufnahme verweigert werden
- Schwere körperliche Erkrankungen bzw. Behinderung können ein Ausschlusskriterium sein
- Die Patientinnen und Patienten müssen selbst ausreichend motiviert sein, zu starke Fremdmotivation, z. B. durch Angehörige, kann zu einer Verweigerung der Aufnahme führen

9.2.1. Adressen Kliniken

Kontaktdaten	wichtige Informationen
<p>Karl-Jaspers-Klinik Psychiatrieverbund Oldenburger Land gGmbH Hermann-Ehlers-Str. 7 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 0441-9615-0 www.kjk.de Kontakt Station Frauen A: 0441-9615218</p>	<p>- Essgestörte Patientinnen und Patienten werden derzeit in der Karl-Jaspers-Klinik auf der Station „Frauen A“ aufgenommen.</p> <p>- 14 Behandlungsplätze</p> <p>- zweigeteiltes Behandlungsangebot:</p> <p>Der geschlossene Bereich bietet acht Plätze, die vorrangig einen geschützten Rahmen für die Bereiche Sucht und Allgemeinpsychiatrie darstellen.</p> <p>Der offene Bereich bietet weitere Plätze für Patientinnen und Patienten mit Angst-, Anpassungs- und Persönlichkeitsstörungen.</p> <p>8-10 Plätze sind sogenannte DBT-Plätze: Das Dialektisch-Behaviorale-Therapie-Programm (DBT) ist ein spezifisches Programm für Patientinnen und Patienten mit Borderline-Störung, das einen hochstrukturierten Therapieablauf bietet. Es ist ein verhaltenstherapeutisches Programm, in dessen Zentrum das Fertigkeitstraining steht. Hier wird besonders der Umgang mit der emotionalen Instabilität gelernt. Wesentliche Inhalte sind dabei die Gestaltung sozialer Kontakte,</p>

	selbstgefährdendes Verhalten, Umgang mit Stress und der Herstellung von Lebensqualität.
<p>Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychosomatik und Psychotherapie Rahel-Straus-Straße 10 26133 Oldenburg Anmeldung in der Institutsambulanz unter Tel.: 0441-403-10062 Email.: k-j-psychiatrie@klinikum-oldenburg.de www.klinikum-oldenburg.de</p>	<p>Emotionale Störungen mit psychischer und körperlicher Symptomatik, Ess-Störungen, Angststörungen, Depressionen, somatoforme und dissoziative Störungen, psychische Störungen nach Erleben von körperlicher, sexueller und seelischer Gewalt, Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADHS), hyperkinetische Störungen mit allen Folgeerscheinungen, Störungen des Sozialverhaltens, tiefgreifende Entwicklungsstörungen (Autismus), Zwangserkrankungen, psychosomatische Krankheiten, Psychosen, psychische Störungen bei epileptischem Anfallsleiden, Anpassungs- und Belastungsstörungen, kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen - Altersgruppe 4 – 18 Jahre</p>
<p>Klinik am Korso Fachzentrum für gestörtes Essverhalten Ostkorso 4 32545 Bad Oeynhausen Tel.: 05731-181-0 Fax.: 05731-181-1118 www.klinik-am-korso.de</p>	<p>- Behandlung von: Bulimia nervosa, Anorexia nervosa, psychogener Adipositas und Binge-Eating-Disorder (BED) sowie andere Formen psychogener Ess-Störungen - Aufnahme ab dem 14. Lebensjahr - eigene Abteilung für 14-17-jährige Jugendliche - 92 Behandlungsplätze, davon 22 in der Jugendabteilung - Entfernung von Westerstede: 201 km</p>
<p>Klinik Lüneburger Heide Am Klaubusch 21 29549 Bad Bevensen Tel. 05821-960-0 Fax. 05821.960-180 www.klinik-lueneburger-heide.de</p>	<p>- Psychosomatische Klinik mit Kompetenzzentrum für Ess-Störungen und ADHS - Behandlung von: Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating-Störung und atypischen oder sonstigen Formen von Ess-Störungen - Nachbehandlung in Wohneinrichtungen in Uelzen (amIDon Uelzen) - 80 Behandlungsplätze - weitere Angebote: Elternintensivwoche und Refresherwoche - Entfernung von Westerstede: 234 km</p>

<p>Medizinisch-Psychosomatische Klinik Bad Bramstedt Schön Kliniken Birkenweg 10 24576 Bad Bramstedt Tel.: 04192-504-0 www.schoen-kliniken.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetenzzentrum für Ess-Störungen - Behandlung von: Anorexia nervosa und Bulimia nervosa, Adipositas und Binge-Eating-Störung, komorbide psychische Störungen wie Depressionen, Ängste und Persönlichkeitsstörungen - verhaltenstherapeutisches Behandlungsprogramm für Magersucht- und Bulimiepatienten mit 40 Betten - verhaltensmedizinisches Behandlungsprogramm für Adipositas- und Binge-Eating-Störung - Entfernung von Westerstede: 229 km
<p>MediClin Seepark Klinik Bad Bodenteich Sebastian-Kneipp-Str. 1 29389 Bad Bodenteich Tel.: 05824-210 www.seepark-klinik.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fachklinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Die Klinik umfasst ein Zentrum für Ess-Störungen, einen allgemeinen Psychotherapiebereich, eine schmerztherapeutische Behandlungs- und eine Eltern-Kind-Therapieeinheit. - Behandlung von: Bulimia nervosa, Adipositas und Binge-eating-Störung sowie Bulimie und Adipositas - Aufnahme von Patientinnen und Patienten jeden Alters - Entfernung von Westerstede: 241 km
<p>Paracelsus Wittekindklinik Bad Essen Empter Weg 5 49152 Bad Essen Tel.: 05472-935-01 www.paracelsus-kliniken.de/wittekindklinik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Behandlung von: Bulimia nervosa, Adipositas und Binge eating sowie Bulimie und Adipositas in Kombination mit anderen Störungen, z.B. neurotischen Fehlhaltungen - keine Behandlung von Anorexia nervosa - verhaltenstherapeutisches Konzept mit kompatiblen Ergänzungen und verschiedenen Therapiebausteinen - Entfernung von Westerstede: 146 km



Quelle: S. Hofschlaeger /pixelio.de

9.3. Adressen Ernährungsmediziner (sortiert nach Gemeinden)

In der Ernährungsmedizin wird versucht, die Wirkung der Lebensmittel auf den Körper zu nutzen, um Krankheiten vorzubeugen oder zu heilen. Aufgaben der Ernährungsmedizin sind die Erforschung ernährungsphysiologischer Erkenntnisse, die Entwicklung ernährungstherapeutischer Anwendungen sowie die Einflechtung dieser Erkenntnisse in alle Bereiche der Medizin.

Name	Kontaktdaten	wichtige Informationen
Dr. med. Thilo Brunnée	Auf der Wurth 7 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 04403-3222	- somatische Begleitung
Dr. med. Hans Georg Runge	Am Rechter 6 26655 Westerstede Tel.: 04488-2495	- somatische Begleitung

9.4. Adressen Beratungsstellen

Kontaktdaten	wichtige Informationen
Sozialpsychiatrischer Dienst mit Suchtberatung Landkreis Ammerland Gesundheitsamt Westerstede Lange Str. 36 26655 Westerstede Tel.: 04488-565336 Ansprechpartnerin bei Sucht und Essstörungen: Frau Preuß 04488-565337 Email: a.preuss@ammerland.de	Hilfe und psychosoziale Beratung für psychisch Kranke, seelisch Behinderte, Suchtkranke und Angehörige. - Beratungsgespräche - vorbeugende/fachliche Beratung - regelmäßige Gesprächskontakte - Vermittlung in ärztliche, therapeutische, klinische Behandlungen - aufsuchende Arbeit (Hausbesuche) - begleitende soziale Hilfen -Zielgruppe: Erwachsene
Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern Landkreis Ammerland Telefon: 04488- 565900 E-Mail: beratungsstelle@ammerland.de - Hauptstelle: Lange Straße 15 26655 Westerstede - Nebenstellen: Anton-Günther-Str. 8, 26180 Rastede Oldenburger Str. 70c, 26188 Edewecht	- Die Beratungsstelle bietet Informationen, psychologische Beratung und Betreuung für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und Eltern bei Erziehungs- und Entwicklungsproblemen, bei familiären Konflikten, bei Entwicklungsauffälligkeiten der Kinder, bei Sorgen um das Verhalten und Befinden der Kinder, bei der Bewältigung von Trennung und Scheidung und Gestaltung des Umgangs, bei seelischen Problemen in Ehe und Partnerschaft, soweit Kinder und Jugendliche davon betroffen sind, bei Beziehungsproblemen in der Familie, bei anhalten-

	<p>den Schulschwierigkeiten, bei der Wahrnehmung von Verantwortung in der Familie und Schule, bei Gewalterfahrungen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zielgruppe: Kinder, Jugendliche und Eltern betroffener Kinder
<p>Fachstelle Sucht Fährweg 2 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 04403-3971</p>	<p>Suchtberatung und ambulante Behandlung bei legalen Süchten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information und Beratung - Vermittlung in ärztliche, therapeutische, klinische Behandlungen - Behandlung durch ambulante Rehabilitation und ambulante Weiterbehandlung nach stationärer Rehabilitation - Zielgruppe: Minderjährige und Erwachsene
<p>Kinderschutzbund Ammerland e.V. Georgstr. 2 26160 Bad Zwischenahn Tel.: 04403-63132 Email.: kinderschutzbund-ammerland@nwn.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wendekreis: Beratung bei seelischer und körperlicher Gewalt und Vernachlässigung - Familienberatung: Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern in Konflikt- und Krisensituationen (z.B. Umgang mit Medien, Erziehungs- und Entwicklungsfragen, Schulprobleme, Elternkonflikte, Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsverzögerungen) - Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH): Betreuung für Familien und für Alleinerziehende mit Kindern in Krisensituationen - Beratung und Unterstützung für Kinder und Eltern bei Trennung/Scheidung - Zielgruppe: betroffene Kinder und Jugendliche sowie ihre Bezugspersonen
<p>REBEKA Selbsthilfekontaktstelle des Paritätischen Oldenburg-Ammerland Holljestr. 6 26188 Edeweicht 04405-4142 E-mail: rebeka@ewetel.net Ansprechpartnerin: Dorothee Rensen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Beratungs- und Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen - die REBEKA unterstützt Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeinteressierte durch Informationen und Vermittlung von Kontakten zu Gruppen und Initiativen, Unterstützung bei der Gründung neuer Gruppen, Öffentlichkeitsarbeit zu den Themen Selbsthilfe und Gesundheitsförderung - Zielgruppe: Minderjährige und Erwachsene

9.5. Adressen Selbsthilfegruppen

Kontaktdaten	wichtige Informationen
OA – Overeaters Anonymous Anonyme Esssüchtige Ort: Oldenburg Zeit: Dienstags, 19:30 Uhr Tel.: 0441-884848 Mail: oldenburg@overeatersanonymous.de Homepage: www.overeatersanonymous.de	- Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essproblemen - kostenfreie, wöchentliche Meetings nach dem Konzept der Anonymen Alkoholiker - Voraussetzung zur Zugehörigkeit ist der Wunsch, die Ess-Störung aufzugeben
Dick & Dünn Nordwest e.V. Uferstr. 4 26135 Oldenburg Tel.: 0441-4082844 Mail: info@dick-und-duenn.de Homepage: www.dick-duenn.de	- Selbsthilfegruppen - Präventionsangebote an Schulen - Ernährungsberatung

9.6. Ernährungsberatung

Der Einfluss der Ernährung auf Erkrankungen ist heute unumstritten. Aus diesem Grund leistet die Ernährungsberatung von ausgebildeten Dipl. Ökotrophologinnen und Ökotrophologen oder Diätassistentinnen und Diätassistenten neben therapeutischen und medizinischen Maßnahmen eine gute Ergänzung zur Behandlung von Essstörungen.

Ernährungsberatung kann angeboten werden in Form von

- Präventionsmaßnahmen durch verschiedene Kurse, einmal jährlich: Die gesetzlichen Krankenkassen erstatten Präventionskurse zu 80 bis 100 Prozent.
- Rehabilitative Einzelberatungen: In fünf Beratungseinheiten werden individuelle Ernährungspläne besprochen und erstellt. Die Verordnung einer Ernährungsberatung wird vom Hausarzt durchgeführt (Überweisungsschein vom Arzt ist notwendig) und ist für den Arzt budgetneutral. Die gesetzlichen Krankenkassen erstatten Einzelberatungen zu 80 bis 100 Prozent.



Quelle: birgitH/pixelio.de

9.6.1. Adressen Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater

Kontaktdaten	wichtige Informationen
<p>Dipl. Ökotrophologin Willner, Petra Bad Zwischenahn Tel.: 04403-949957</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Einzelberatungen sowie Beratungen von Institutionen und Einrichtungen - Beratungsansatz richtet sich nach dem Behandlungskonzept der Medizinisch-Psychosomatischen Klinik für Ess-Störungen in Bad Bramstedt
<p>Diätassistentin Retzlaff, Irmtraud Diekweg 1 26188 Edewecht – Friedrichsfehn Tel.: 04486-370 Email: irmtraud.retzlaff@t-online.de www.ernaehrungsberatung.de.gg</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diätassistentin, Ernährungs- und Gesundheitsberaterin - interdisziplinäres Konzept über einen Zeitraum von drei Monaten: Bewegung und Ernährung „meine Linie“ in Zusammenarbeit mit einem Physiotherapeuten in Bad Zwischenahn Fitnesscenter Langenhof. - Arbeit an und mit Schulen
<p>Dipl. Ökotrophologin Holtmann, Sylvia Ziegelhofstr. 59 26212 Oldenburg Tel.: 0441-8852542 Email: s.holtmann@dr-ambrosius.de www.dr-ambrosius.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - spezialisiert auf gastroenterologische Beratung (Magen-Darm-Erkrankung), Unverträglichkeiten und Allergien
<p>Dipl. Ökotrophologin Ommen, Maren Hullmanns Kamp 25 26215 Oldenburg Tel.: 0441-8001708 Email: Maren.Ommen@web.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - spezialisiert auf Ess-Störungen, Adipositas-, Säuglings- und Kleinkindberatung, Allergien
<p>Dipl. Ökotrophologin Walther, Sandra Zeughausstr. 16 26121 Oldenburg Tel.: 0441-98330060 www.kids-ernaehrung.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Praxis für ernährungstherapeutische Beratung - ambulantes Schulungsprogramm für übergewichtige Kinder und Jugendliche



Quelle: RainerSturm/pixelio.de

9.7. Adressen Wohneinrichtungen

Kontaktdaten	wichtige Informationen
<p>amIDon Hilfe für Mädchen und junge Frauen mit Ess-Störungen Lindenstr. 20 29525 Uelzen Tel.: 0581-97124-0 www.amidon-uelzen.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - sozialpädagogische Wohnbetreuung und psychotherapeutisch orientierte Einzel-, Gruppen- und Elternarbeit - amIDon Gruppe 1: Aufnahme zwischen 15 und 24 Jahren - amIDon Gruppe 2: Aufnahme ab 25 Jahren

10. Anhang Projekte im Landkreis Ammerland und Umgebung

Kontaktdaten	wichtige Informationen
<p>Interdisziplinäres Konzept Bewegung und Ernährung „meine Linie“ in Bad Zwischenahn Ansprechpartnerin: Frau Irmtraud Retzlaff (siehe Adressenliste ErnährungsberaterInnen) www.ernaehrungsberatung.de.gg</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kurs zur Gewichtsreduktion und Gesundheitsförderung - fachliche Anleitung durch eine Dipl. Ökotrophologin und einen Krankengymnasten - Zeitraum: 3 Monate - Kosten : 120 € (erstattungsfähig bei den gesetzlichen Krankenkassen)
<p>M.O.B.I.L.I.S <u>M</u>ultizentrisch <u>o</u>rganisierte <u>B</u>ewegungso- rientierte <u>I</u>nitiative zur <u>L</u>ebensstilände- rung in <u>S</u>elbstverantwortung www.mobilis-programm.de Email: info@mobilis-programm.de Hotline: 0761-503910 Standorte: Westerstede, Oldenburg, Schortens, Friesland</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilis: für stark Übergewichtige - Mobilis light: für leicht Übergewichtige - interdisziplinäres Schulungsprogramm zur Therapie der Adipositas und assoziierter Risikofaktoren. Eine Initiative des Universitätsklinikums Freiburg und der Deutschen Sporthochschule Köln - Zeitraum: Mobilis 1 Jahr, Mobilis light 3 Monate - Inhalte: Bewegungseinheiten, Gruppensitzungen, Aufgaben für Zuhause - fachliche Begleitung durch Sportlehrer oder Sportwissenschaftler, Dipl. Psychologen oder Dipl. Pädagogen, Diätassistentinnen oder Dipl. Ökotrophologen, Allgemeinmediziner - Kosten: Mobilis: 100 € Eigenanteil bei Versicherten der Barmer Ersatzkasse. Gesamtkosten 785 €. Versicherten anderer Kassen steht Mobilis ebenfalls offen, Kosten-

	<p>übernahme bitte direkt bei den Kassen erfragen. Mobilis light: 45 € Eigenanteil bei Versicherten der Barmer Ersatzkasse. Gesamtkosten 120 €. Versicherten anderer Kassen steht Mobilis ebenfalls offen, Kostenübernahme bitte direkt bei den Kassen erfragen.</p>
<p><u>Für Kinder und Jugendliche:</u> Kids Schulungsprogramme in Oldenburg Ansprechpartnerin: Dipl. Ökotrophologin Sandra Walther (siehe Adressenliste ErnährungsberaterInnen). www.kids-ernaehrung.de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - gemeinsames Erlernen richtigen Bewegungs- und Ernährungsverhaltens - Einbezug der Eltern - medizinische Begleitung (Hausarzt wird eingebunden) <p>Zeitraum: je nach Auswahl des Programms 6-12 Monate</p>

11. Hinweise für Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher, Sozialpädagoginnen und –pädagogen, Teamerinnen und Teamer sowie Trainerinnen und Trainer

Projekte für Schulen und Kindergärten

Angebote von ErnährungsberaterInnen	siehe Adressenliste Punkt 9.6.1.
Auflistung verschiedener Projekte	siehe Internetseite des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes: www.nlga.niedersachsen.de > Schwerpunktthemen > Gesundheitsberichterstattung > Adipositasplattform
Präventionsprojekte der BZgA "Bodytalk" und "Gut drauf" für 7.-10. Klassenstufen	siehe www.bzga.de oder www.essstoerungen-frankfurt.de .

Lehr- und Lernmaterialien

Anregungen und Materialien für den Unterricht	siehe Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, www.bzga.de
Plöckinger, Monika: Ich habe echt keinen Hunger! Verlag an der Ruhr. 2005	Für die Altersstufen 12 – 16, auch Förderschulen. Inhalt des Taschenbuches ist das Thema Abnehmen und Ess-Störungen. Die Geschichte handelt von der 14-jährigen Silke, die sich verliebt und von einer Diät in den Magerwahn abgleitet. Zum Taschenbuch gibt es eine Literatur-Kartei beim Verlag an der Ruhr.

<p>Pressler, Mirjam: Bitterschokolade. Auflage 22, 2001</p>	<p>Vielfältiges Jugendbuch für unterschiedlichste Fragestellungen und Interessenslagen, in den Bereichen der Suchtproblematik am Beispiel einer Ess-Störung. Themen wie die erste Liebe und die Frage nach der weiblichen Rollenidentität werden ausführlicher betrachtet, daher besonders für Mädchen empfehlenswert. Hierzu erschien ein Arbeitsheft zur Thematik: Identitätsfindung und Selbstbild, Genuss und Sucht, Freundschaft und erste Liebe. Vielfältige Arbeitsblätter umfassen verschiedene Themengebiete und sind klar und einfach gestaltet. Dem Thema Ess-Störungen, Diäten usw. wurde ein größerer Raum gegeben.</p>
---	--

12. Literaturhinweise

- Wardetzky, Bärbel: Weiblicher Narzissmus. Kösel Verlag.
- Jacobi, Paul, Thiel: Essstörungen.
- Bruch, Hilde: Essstörungen. Fischer

Eine ausführliche Literaturliste für Betroffene, Angehörige und Therapeuten finden Sie auf der Internetseite des Bundes Fachverband Essstörungen e.V. (BFE), www.bundesfachverbandessstoerungen.de

Quellenangaben:

- Barabas, Friedrich K.: Beratungsrecht. Ein Leitfaden für Beratung, Therapie und Krisenintervention. Frankfurt am Main. 1999
- Beyer, Kathrin: Esssucht ist weiblich. Über die gesellschaftliche Konstruktion weiblicher Konfliktlösungsstrategien. 2000
- Bremen, Arbeitskreis Sucht: Beratungsführer Essstörungen. 2001
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Essstörungen, Leitfaden für Eltern, Angehörige, Partner, Freunde, Lehrer und Kollegen. 2000
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Essstörungen...was ist das ? 2008
- Stadt Oldenburg, Gesundheitsamt: Essstörungen, Gesundheitsbericht. 02/2008

Alle Angaben von Namen, Adressen und Inhalten sind ohne Gewähr

Stand: August 2011

13. Anhang Errechnung Body-Mass-Index

Was bedeutet BMI und wie wird dieser berechnet?

Der BMI (= Body Mass Index) ist das weltweit gängige Maß zur Klassifizierung des Körpergewichts. Die Formel zur Berechnung lautet:

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

Beispiel: bei einer Körpergröße von 1,70 Meter und einem Gewicht von 65 Kilo:

$$\text{BMI} = \frac{65}{(1,7 \times 1,7)} = 22,5$$

Man unterscheidet über den BMI folgende Einstufungen:

Klassifikation	männlich	weiblich
Untergewicht	<20	<19
Normalgewicht	20-25	19-24
Übergewicht	25-30	24-30
Adipositas	30-40	30-40
Massive Adipositas	>40	>40

Altersgruppe	wünschenswerter BMI
19-24 Jahre	19-24
25-34 Jahre	20-25
35-44 Jahre	21-26
45-54 Jahre	22-27
55-64 Jahre	23-28
>65 Jahre	24-29

Gesundheitsamt
Landkreis Ammerland
Lange Str. 36
26655 Westerstede

Ansprechpartnerin: Frau Preuß
Telefon: 04488 – 56-5337
Fax: 04488 – 56-5355
www.ammerland.de

Landkreis
 **AMMERLAND**

