

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : Fachzeitschrift
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
<b>Band:</b>	80 (2009)
<b>Heft:</b>	1
<b>Artikel:</b>	Essstörungen werden auch in Heimen mehr und mehr zum Thema : ich esse - ich esse nicht - ich esse - ich esse nicht ...
<b>Autor:</b>	Schwab, Antoinette
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-804846">https://doi.org/10.5169/seals-804846</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 05.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Essstörungen werden auch in Heimen mehr und mehr zum Thema

# Ich esse – ich esse nicht – ich esse – ich esse nicht ...

■ Antoinette Schwab

**Magersucht ist schon seit dem Mittelalter bekannt, doch in unserer Zeit treten auch neue Essstörungen auf. Zudem werden die Betroffenen immer jünger. Und älter.**

Magersucht, Ess-Brech-Sucht, Fettleibigkeit – Essstörungen bewirken ein sehr unterschiedliches Erscheinungsbild. Buchstäblich. Die einen werden mager bis auf die Knochen, andere extrem dick. Einigen wiederum sieht man überhaupt nichts an. Gemeinsam ist ihnen allen jedoch ein Essverhalten, das sie nicht mehr selber kontrollieren können. Von «Modekrankheit» spricht man oft im Zusammenhang mit Essstörungen. Ein problematischer Begriff, meint Bettina Isenschmid: «Das suggeriert, dass die Frauen eines Morgens aufstehen und beschliessen: ‹Ich bin jetzt magersüchtig.›» Die Psychiaterin ist Leiterin der Fachstelle PEP (Prävention – Essstörungen – Praxisnah) am Berner Inselspital und Expertin für Essverhaltensstörungen.

## Neue Verhalten

Magersucht, Anorexie, ist sozusagen die klassische Essstörung. Sie wurde im 19. Jahrhundert zum ersten Mal wissenschaftlich beschrieben. Doch es ist anzunehmen, dass auch Frauen, die im Mittelalter aus religiösen Gründen extrem fasteten, an einer Form von Magersucht litten. Heute ist 1 Prozent der jungen Frauen zwischen 15 und 35 Jahren davon betroffen. Sie essen

praktisch nichts mehr und werden immer dünner. Bei den Männern im gleichen Alter sind es etwa zehnmal weniger. Über Magersucht wird viel geredet und geschrieben. Thema sind dabei auch immer wieder die Magermodels auf den internationalen Laufstegen. Doch obwohl diese Essstörung in den letzten Jahrzehnten überall bekannt geworden ist, hat sie in dieser Zeit nur wenig zugenommen. Eindeutig zugenommen hat dagegen die Bulimie, die Ess-Brech-Sucht. Vor den 1980er Jahren war sie eigentlich kaum bekannt. Heute leiden bereits 3 bis 5 von 100 jungen Frauen zwischen 15 und 35 darunter. Die Betroffenen essen häufig unkontrolliert, wollen aber nicht zunehmen und erbrechen das Essen daher wieder. Bei den jungen Männern sind es auch hier entsprechend weniger.

Eindeutig zugenommen hat auch Adipositas, Fettleibigkeit. Das betrifft nun aber nicht mehr nur junge Erwachsene, sondern die Gesamtbevölkerung, Frauen und Männer etwa gleich. In Europa ist mittlerweile fast ein Drittel übergewichtig. 14 Prozent gelten als krankhaft fettleibig. Und dann gibt es da noch die «gesündesten Kranken», wie eine Zeitung einmal titelte. Orthorexie nennt sich diese Essstörung. Betroffene Personen sind auf möglichst gesunde Nahrungsmittel fixiert und essen nur, was in ihren Augen über jeden Zweifel erhaben ist. Auswahl und Zubereitung des Essens nimmt viel Zeit in Anspruch.

Was daran krank ist? Nun, das ist generell bei Essstörungen die Frage. Wann ist ein Verhalten krankhaft, wann noch normal? Bettina Isenschmid definiert es so: «Das Essverhalten ist dann krankhaft, wenn nicht mehr die Person das Verhalten kontrolliert, sondern das Verhalten die Person.»

## Hilfe anbieten

Menschen mit Essstörungen leben in einer Welt des Essens. Alles dreht sich um Essen. Was essen, wann essen, wie viel essen? Ja nichts essen! Kalorien verbrennen. Kalorien loswerden. Essen beschaffen. Essen verstecken. Und wieder von vorne. Es ist ja nicht so, dass Magersüchtige keinen Hunger haben und Menschen mit Bulimie gerne erbrechen. Blos kommen sie alleine nicht dagegen an. Immerhin: Von den Betroffenen, die bei der Beratungsstelle am Inselspital Hilfe suchen, kommt die Hälfte von sich aus. Das zeigt, dass sich viele mit ihrer Situation auseinandersetzen, sich bewusst sind, dass etwas nicht stimmt und Hilfe suchen. So könne man gefährdete Menschen unterstützen, meint die Fachfrau: «Wer einen Verdacht hat, sollte die Person nicht einfach ausfragen, sondern eher eine Vermutung formulieren und dabei Adressen von Beratungsstellen bereitlegen.» Bei einem Verdacht also ein Gespräch sozusagen im Konjunktiv führen. Doch wie merkt man überhaupt etwas? Bei Magersüchtigen ist es ja noch relativ einfach. Sie nehmen

immer mehr ab. Wenn die Krankheit schon vor der Pubertät beginnt, stoppt zudem das Wachstum. Sie bleiben klein. Doch Magersüchtige tun sich oft schwer zu sehen, dass sie ihren Körper schädigen. In ihrem Verständnis sind sie immer zu dick. Daher können sie auch die Hilfsangebote häufig nicht annehmen.

Bei Menschen mit Bulimie liegt der Fall anders. Ihr Gewicht ist normal, doch sie wissen in der Regel, dass ihr Verhalten problematisch ist, und verbergen es. Sie verstecken die Esswaren, die sie organisieren, essen und wieder erbrechen, wenn es niemand sieht. Bis zu 20-mal am Tag. Von aussen ist also nur schwer zu erkennen, dass sie krank sind. Doch mit dem wiederholten Erbrechen schädigen sie ihre Gesundheit. Insbesondere gerät der Kaliumhaushalt aus dem Tritt, der für die Herzfunktion wichtig ist. Ein Hinweis, den ein Arzt erkennen könnte. Auch der Zahnarzt könnte aufmerksam werden, denn die Magensäure greift beim ständigen Erbrechen die Zähne an. Doch nicht jeder Arzt oder Zahnarzt ist sich dieser Problematik im Umgang mit jungen Erwachsenen bewusst.

### Chronische Krankheit

Eltern, Lehrerinnen und andere Betreuer sollten auch hellhörig werden, wenn eine Sportart exzessiv betrieben wird. Es geht möglicherweise dabei nicht immer nur um sportliche Erfolge, sondern oft auch darum, Kalorien loszuwerden. Doch auch der Sport selber kann Auslöser für eine Essstörung sein. Besonders gefährdet sind dabei Sportarten, bei denen Aussehen oder Gewicht eine entscheidende Rolle spielen, Ausdauersportarten wie Orientierungslauf oder Langlauf, Sportarten mit Gewichtsklassen, darunter Kampfsportarten, oder Rudern sowie technische Sportarten wie Eiskunstlauf oder Kunstturnen. Im Sport sei noch wenig Verständnis da für Essstörungen, sagt

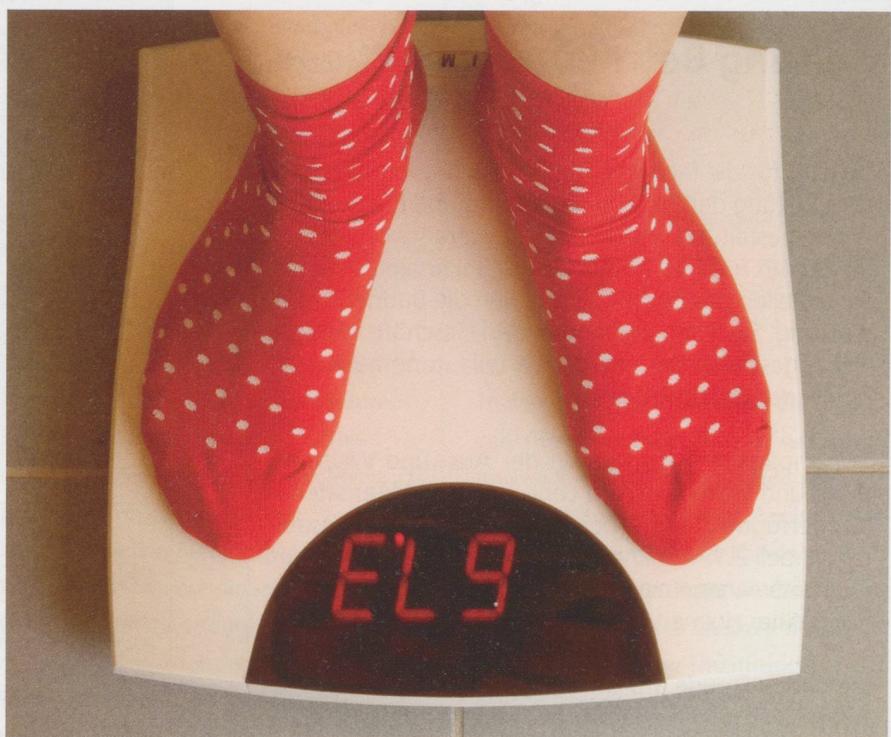
Bettina Isenschmid: «Essstörungen passen nicht zum Image von gesunden Sport.» Trainer reagieren häufig zu spät oder sind der Meinung, die Essstörung würde sich korrigieren, wenn dann einmal mit dem Sport aufgehört wird.

Von den Menschen mit Essstörungen wird nur etwa ein Drittel wieder vollständig gesund. Ein Drittel erholt sich teilweise, vergleichbar mit Alkoholi-

dass sich Sozialpädagoginnen, Trainer oder Lehrer oft nicht sicher sind, ob sie etwas unternehmen sollen und vor allem dürfen. «Ja, sie dürfen,» sagt sie dezidiert. «Und ja, sie sollen.»

### Essstörungen im Alter

Etwa ab den 1970er Jahren wurde Magersucht als Krankheit ernst genommen und diagnostiziert. Damals



Vor allem für Magersüchtige kann es seine Tortur sein, auf die Waage steigen zu müssen.

Foto: Techniker Krankenkasse

kern, die zwar nicht mehr trinken, aber immer aufpassen müssen, dass sie nicht aus dem Gleichgewicht geraten und zur Flasche greifen. Sage und schreibe ein Drittel erholt sich gar nicht. Die Form der Essstörung kann sich ändern, doch die Krankheit bleibt. In dieser Gruppe kommt es auch zu den meisten Todesfällen. Je länger es dauert, bis mit einer Therapie begonnen wird, desto schlechter sind die Heilungschancen. «Es ist daher besonders wichtig, dass schnell reagiert wird, wenn ein Verdacht besteht,» betont die Ärztin. Sie hat beobachtet,

waren die Frauen um die 20. Heute sind sie 60. Wenn sich nur ein Drittel erholt, heisst das mit anderen Worten, dass die anderen zwei Drittel ihr ganzes Leben unter ihrer Essstörung leiden. Da stellt sich die Frage, was im Alter mit ihnen passiert. In den letzten Jahren wuchs die Erkenntnis, dass viele ältere Menschen an Mangelernährung leiden. Ältere Leute haben manchmal Probleme mit dem Schlucken. Das kann dazu führen, dass sie weniger essen. Doch rein theoretisch müsste es auch unter der älteren Bevölkerung eine ganze Anzahl von



Wir sind ein familiäres Alters- und Pflegeheim im Zürcher Weinland mit 49 Betten, und setzen uns gezielt für eine hohe, individuelle Wohn- und Lebensqualität unserer Bewohner ein. Die persönliche Entfaltung der Mitarbeitenden ist uns wichtig.

Der Stelleninhaber hat seine langjährige Anstellung aus familiären Gründen gekündigt. Aus diesem Grund suchen wir, nach Vereinbarung, eine Nachfolge für die

## Leitung Betreuung und Pflege

100 %

Sie sind für die fachliche, personelle und organisatorische Leitung der Bereiche Betreuung und Pflege sowie Alltagsgestaltung und Aktivierung verantwortlich. Sie führen rund 30 Mitarbeitende inklusive Lernende. Sie erstellen das Budget und haben die Budgetverantwortung. Sie leiten und entwickeln Geschäftsfelder im Nebengeschäft. Sie bearbeiten teilaute Autonome Aufgaben in der Geschäftsleitung.

Wir engagieren uns stark in der Aus- und Weiterbildung und stellen deshalb Lehr- und Praktikumsstellen zur Verfügung. Wir arbeiten mit dem BESA Ressourcenmodell 2.1. Wir sind am Aufbau eines betrieblichen Qualitätsmanagements und haben neu mit der Planung einer Heimerweiterung begonnen.

Sie haben Freude am Umgang mit Menschen und Interesse sich mit verschiedenen Fragestellungen der Gerontologie, der Berufsbildung und der Unternehmensentwicklung auseinanderzusetzen.

Sie bringen eine Ausbildung als Pflegefachfrau/-mann (AKP/PsyKP/DN2) sowie in der Führung oder Berufsbildung mit. Mit der Leitung von Teams sind Sie vertraut. Sie verfügen über sehr gute PC-Anwenderkenntnisse. Sie sind offen in Projekten mitzuarbeiten oder sie zu leiten. Sie sind bereit in der Betreuung und Pflege auf allen Diensten zu arbeiten.

Wir stellen Ihnen einen modernen Arbeitsplatz zur Verfügung. Sie sind Teil eines fachlich kompetenten und kollegialen Teams. Wir unterstützen Sie, wo erforderlich und geben Ihnen die Gelegenheit sich weiterzubilden. Wir bieten Ihnen gute Anstellungsbedingungen.

Wenn Sie interessiert sind, dann senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an Herrn Urs Friedrich, Heim- und Geschäftsleiter, Alters- und Pflegeheim Stammertal, Kirchweg 2, 8477 Oberstammheim.  
Bitte keine Bewerbung per E-Mail.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.



solothurner spitäler ag

Die Solothurner Spitäler AG ist ein Spital an mehreren Standorten.

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik Solothurn (KJPK) suchen wir per 1. Februar 2009 Sie als

## Dipl. Sozialpädagogin / Dipl. Sozialpädagogen

### Ihre Aufgaben

Zu Ihren Aufgaben gehört die Betreuung, Förderung und Behandlung von fünf bis sechs Kindern/Jugendlichen im Alter von 7 bis 14 Jahren während der ausserschulischen Zeit. Zudem sind Sie mitverantwortlich für die Förderung und Unterstützung des milieutherapeutischen Angebots der Wohngruppe unter Miteinbezug des sozialen Umfelds. Ihre aktive Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team in einem lebhaften Betrieb gehört ebenfalls dazu.

### Ihr Profil

Sie verfügen über eine abgeschlossene Ausbildung in Sozialpädagogik HF oder FH und haben mehrjährige Berufserfahrung mit Kindern/Jugendlichen. Sie sind kreativ, selbstständig und übernehmen gerne Verantwortung. Sie legen Wert auf interdisziplinäre und unterstützende Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen. Organisationstalent, Durchsetzungsvormögen und kommunikative Fähigkeiten runden Ihr Profil ab.

### Ihre Zukunft

Vielseitige, herausfordernde und verantwortungsvolle Tätigkeit in einem attraktiven Fachgebiet im sozialpädagogisch-pflegerischen Bereich. Supervision und Fortbildungsmöglichkeiten sowie fortschrittliche Anstellungsbedingungen (GAV).

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gerne Herr T. H. Maurer, Ressortleiter Pflege und Sozialpädagogik, 032 627 10 00 oder tmaurer\_pd@spital.ktso.ch

### Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

Solothurner Spitäler AG  
Personalidiente  
Stellenanzeige Referenz-Nr. 84964  
Schlössliweg 2-6  
4500 Solothurn

jobs.so-H.ch



Das Alterswohnheim in Pfäffikon ZH ist im Aufbruch. Aus dem Gemeindebetrieb wird eine selbständige Stiftung – das Alterszentrum Sophie Guyer. Durch Neu- und Umbauten entsteht bis im Jahre 2010 eine Wohneinheit aus 4 Häusern, bestehend aus insgesamt 81 Wohn- und Pflegeplätzen, einer psychogeriatrischen Wohngruppe und 30 altersgerechten Wohnungen.

Für diese spannende und vielseitige Aufgabe suchen wir auf den 1. November 2009 eine initiativ, verantwortungsbewusste Persönlichkeit als

## Geschäftsleiterin oder Geschäftsleiter 100 %

### Ihre Hauptaufgaben:

- Sie führen das Alterszentrum Sophie Guyer nach hohen ethischen, kundenorientierten und wirtschaftlichen Grundsätzen.
- Sie führen die Mitarbeitenden ziel- und aufgabenorientiert und planen und gestalten mit ihnen die notwendigen Veränderungsprozesse.
- Sie pflegen vertrauensvolle Beziehungen zu den Bewohnenden, Mitarbeitenden und externen Bezugsgruppen.
- Sie schaffen die Rahmenbedingungen für eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung.

### Was Sie mitbringen:

- Sie verfügen über eine höhere Fachausbildung, von Vorteil ist eine abgeschlossene Ausbildung als Leiter oder Leiterin einer sozialen oder soziomedizinischen Institution, zum Beispiel Heimleiter/in.
- Sie haben mehrjährige Führungserfahrung in vergleichbaren Organisationen.
- Sie haben ausgeprägte Sozialkompetenzen und können erfolgreich kommunizieren.
- Sie besitzen fundierte betriebswirtschaftliche Kenntnisse.
- Sie verfügen über analytische, konzeptionelle und organisatorische Fähigkeiten.

### Was Sie erwarten:

- Eine selbständige und herausfordernde Tätigkeit in einem neuzeitlichen Betrieb.
- Ein engagiertes Mitarbeiterteam, das die gut verankerte Heimkultur über viele Jahre mitgeprägt hat.
- Ein motivierter und engagierter Stiftungsrat, der seine strategischen Aufgaben wahrnimmt und Sie in der operativen Gesamtverantwortung unterstützt.

Für Fragen stehen Ihnen Hilda und Peter Portmann, Heimleitung Alterswohnheim Pfäffikon ZH, unter Telefon 044 952 56 56 oder über E-Mail heimleitung@awh-pfaeffikon.ch zur Verfügung.

Ihre vollständige schriftliche Bewerbung, inklusive Foto, senden Sie bitte bis 6. Januar 09 an: Stiftung Alterszentrum Sophie Guyer, Herr Hans Knöpfel, Präsident, Stockstr. 25, 8330 Pfäffikon ZH.

Menschen mit Essstörungen geben, meint Bettina Isenschmid: «Diese Erkenntnis hat sich noch gar nicht durchgesetzt.» Besonders in Altersheimen kann es für Menschen mit Essstörungen schwierig werden. Es gibt, was es gibt. Oder nichts. Für ausgetrabierte Kalorientabellen ist da wenig Platz. «Da steht uns wohl noch einiges bevor», befürchtet die Expertin.

Wenn wir gerade bei Heimen sind: Auch geistig Behinderte können unter Essstörungen leiden. Meist ist bei ihnen jedoch Übergewicht das Problem und nicht Magersucht oder Bulimie, obwohl auch das vorkommen kann. «Man muss Gewichtsveränderungen ernst nehmen und darf nicht jede einfach unter die Erstdiagnose subsumieren,» warnt die Fachfrau. Ihr ist bewusst, wie schwierig es werden kann, auf die Essgewohnheiten Einfluss zu nehmen. Das Team muss sich einig sein und Abmachungen konsequent durchsetzen. Eltern, die ihre Kinder am Wochenende heimholen, müssen überzeugt werden. Besucher dürfen keine Schokolade mitbringen und so weiter, und so fort. Die Stimmung unter den Schutzbefohlenen wird vermutlich erst einmal auch nicht besser, wenn Gemüse und Salate anstatt Spaghetti und Pommes frites auf den Tisch kommen. Trotzdem hat sie beobachtet, dass das Personal zur

Mehrarbeit bereit ist, wenn es sensibilisiert ist und den Nutzen einsieht.

### **Ursachen gemischt**

Warum jemand überhaupt eine Essstörung entwickelt, ist nicht ganz klar. Sicher scheint inzwischen, dass nicht nur soziale und psychologische Faktoren mitspielen, sondern auch eine genetische Veranlagung vorhanden sein muss. Das schliesst man aus Studien mit Zwillingen. So entwickelt bei einerigen Zwillingen der zweite Zwilling mit einer Wahrscheinlichkeit von 50 Prozent eine Essstörung, wenn der erste betroffen ist. Bei zweieiigen Zwillingen sind es nur gerade 10 Prozent. Doch auch soziokulturelle Faktoren spielen eine grosse Rolle. Sonst wäre kaum zu erklären, warum Migrantinnen in westeuropäischen Ländern und den USA vermehrt unter Essstörungen leiden als die Durchschnittsbevölkerung. Für die Schweiz fehlen entsprechende Zahlen. Im persönlichen Bereich gibt es eine ganze Reihe von möglichen Ursachen: Geringes Selbstvertrauen, Perfektionismus, hohe Anforderungen, beginnende Pubertät und Sexualität, Todesfälle und andere Verluste, und, vor allem bei Übergewicht und Bulimie, kann eine strenge Diät das gestörte Essverhalten auslösen.

### **Beratung bei Essstörungen**

Die Beratungsstelle PEP (Prävention – Essstörung – Praxisnah) am Berner Inselspital bietet für Fachpersonen aus Heimen und Schulen regelmässig Weiterbildungen im Bereich Essstörungen an. Sie berät und schult auch Teams oder Einzelpersonen und verfügt über spezifische Angebote für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Auf der Internetseite finden sich zudem Links zu Anlaufstellen in der ganzen Schweiz.

### **Inselspital Bern**

[www.pepinfo.ch](http://www.pepinfo.ch)

Telefon 031 632 38 95 (Klinische Sprechstunde)

Telefon 031 632 07 77 (Beratungsdienst PEP)

In den letzten Jahren nimmt die Anzahl übergewichtiger Kinder stark zu und auch diese Kinder werden zunehmend auf Diät gesetzt. Auch für sie könnten Diäten zum auslösenden Faktor für Essstörungen werden. Und da ortet Bettina Isenschmid ein Defizit in Schweizer Institutionen: «Wir wissen, was tun bei jungen Mädchen, da haben wir Erfahrung. Aber wir sind noch nicht gerüstet für Kinder mit Bulimie und Übergewicht.» ■

**Lifting?**

 **AS Aufzüge einfach näher**

Sprechen Sie mit uns: 044 701 84 84