



# Compulsive Exercise bei Essstörungen



# Was ist das Problem?

## → **Exzessive körperliche Aktivität als klinisches Symptom:**

- ▶ Zwanghafter Bewegungsdrang
- ▶ Fortführung trotz körperlicher Erschöpfung oder gesundheitlicher Belastung
- ▶ Häufig funktional: Gewichtsregulation
- ▶ Bewegung dient häufig der Emotionsregulation oder dem Kontrollerleben
- ▶ Tritt u.a. bei Anorexie nervosa und Bulimia nervosa auf

→ **kein eigenständiges Störungsbild, sondern multidimensionales Symptom**

### **Klinisch relevant, da:**

- ▶ mit schlechterem Therapieverlauf assoziiert
- ▶ Rückfälle begünstigen kann



# Symptome

## Typische Merkmale:

### Verhalten

- rigide Trainingsregeln
- Training trotz Krankheit

### Emotionen

- Schuldgefühle
- innere Unruhe

### Alltag

- Priorisierung von Sport

## Entscheidend:

→ nicht die Menge, sondern die Zwanghaftigkeit des Verhaltens

## Abgrenzung:

→ unterscheidet sich von gesundem Sport durch fehlende Kontrolle

→ Entscheidend ist die psychologische Funktion des Trainings

# Entstehung

## Einflussfaktoren:

- ▶ Perfektionismus
- ▶ Körperunzufriedenheit
- ▶ Defizite in der Emotionsregulation

## Funktionale Rolle:

- ▶ Reduktion negativer Emotionen
- ▶ Herstellung/ Aufrechterhaltung von Kontrollgefühlen

→ Compulsive exercise fungiert als maladaptive Bewältigungsstrategie, insbesondere im Kontext perfektionistischer Anforderungen und emotionaler Dysregulation.



Hinweis:

→ basiert überwiegend auf Korrelationsstudien

Eigene Darstellung nach Bills et al.  
(2025)



# Aufrechterhaltung & Diagnose

## **Aufrechterhaltung**

- kurzfristige Spannungsreduktion
- psychische Stabilisierung
- Verfestigung des Verhaltens

## **Diagnostische Probleme**

- keine einheitliche Definition
- unterschiedliche Konzepte
- verschiedene Messinstrumente

## **Konsequenz**

→ eingeschränkte Vergleichbarkeit der Forschung

# Häufigkeit

## Prävalenz:

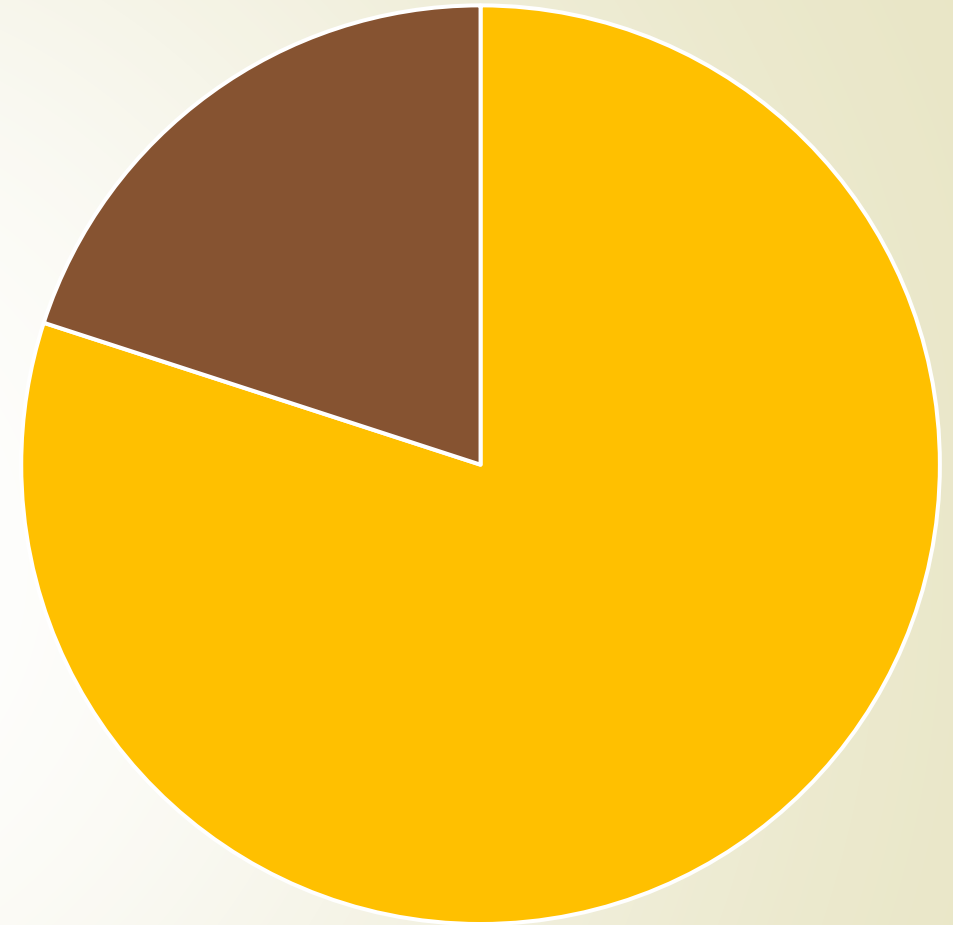
- ▶ bis zu 80 % bei Erwachsenen
- ▶ bis zu 85 % bei Jugendlichen
- Hohe klinische Relevanz

## Kritische Einordnung:

- ▶ starke Unterschiede je nach Studien
- ▶ abhängig von Definition und Messmethode
- ▶ Keine einheitliche Erfassung

## Interpretation:

- ▶ Werte sind nicht als exakte Prävalenz zu verstehen
- Die stark variierenden Prävalenzraten sind wahrscheinlich auf unterschiedliche Stichproben und Erhebungsmethoden zurückzuführen.



■ betroffen ■ nicht betroffen

Eigene Darstellung nach Bills et al. (2025)  
Angaben variieren je nach Studie und Definition

# Therapieansätze

## Behandlungsansätze

Erste spezialisierte Interventionen vorhanden:

- Kognitive Verhaltenstherapie (CBT)
- Exposition gegenüber Bewegungsreizen
- Strukturierte Bewegungstherapie
- Emotionsregulation

### Hinweis:

- Interventionen sind häufig multimodal aufgebaut
- Compulsive exercise ist kein seltenes Randphänomen

## Ziel der Therapie

- Reduktion zwanghaften Bewegungsverhaltens
- flexibler Umgang mit Bewegung
- alternative Emotionsregulation

# Therapieergebnisse

## Studienbefunde

- Erste Studien zeigen:
  - Reduktion von compulsive exercise
  - Verbesserung der Essstörungssymptome

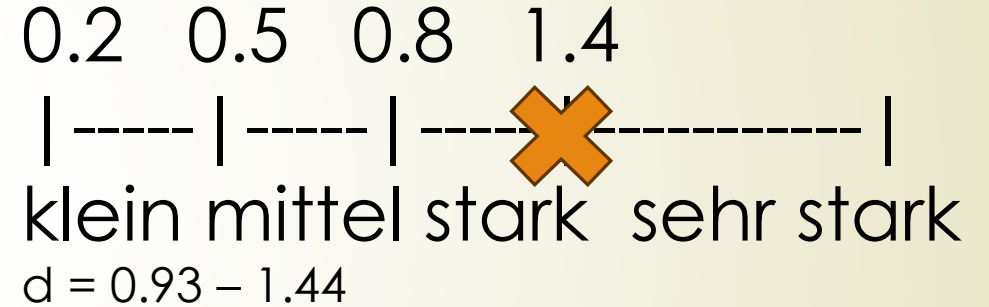
## Entscheidend:

- Methodische Einschränkungen:
  - kleine Stichprobe ( $n \approx 32$ )
  - keine Kontrollgruppe
  - Keine Randomisierung
  - ausschließlich weibliche Teilnehmende

## Bewertung:

- ➔ Die Evidenzbasis randomisierter kontrollierter Studien ist bislang begrenzt, weshalb keine eindeutigen Aussagen zur Wirksamkeit möglich sind.
- ➔ Große Effektstärken bedeuten nicht automatisch hohe Evidenz

## Effektstärken:



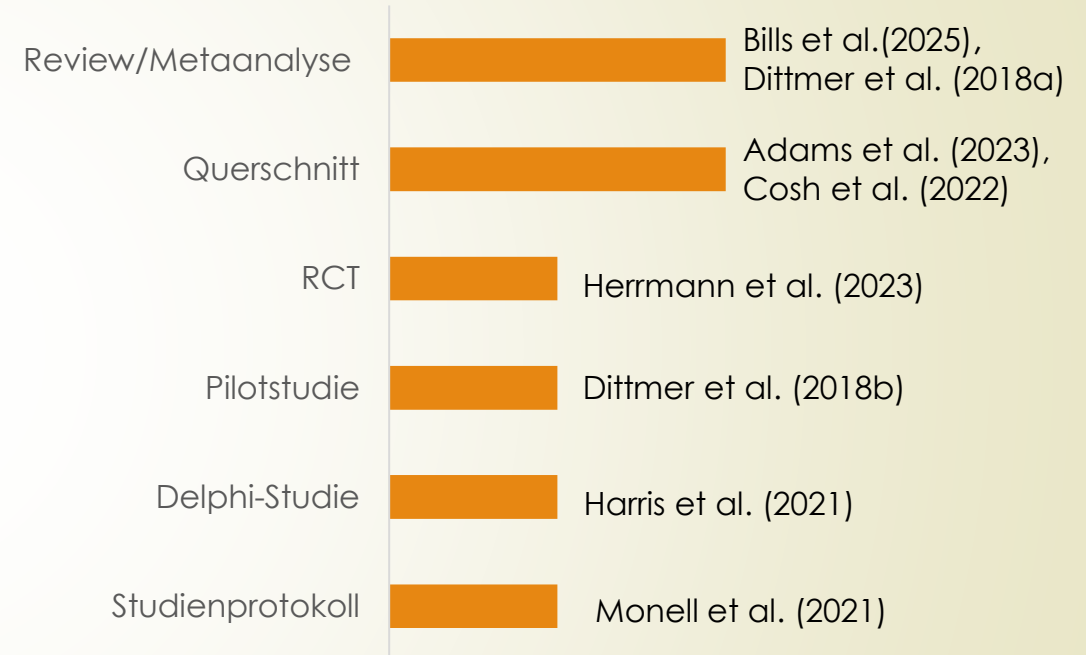
Dittmer et al. (2018)

# Methodenkritik

Qualität der Studienlage:

Methodisches Problem	Konsequenz
kleine Stichproben	geringe Aussagekraft
klinische Stichproben	eingeschränkte Übertragbarkeit
fehlende Randomisierung	Verzerrungsrisiko
fehlende Kontrollgruppen	Wirksamkeit schwer beurteilbar

→ Keine Kausalität ableitbar.



Eigene Auswertung der eingeschlossenen Studien

→ Die Verteilung der Studiendesigns basiert auf der eigenen Analyse der im Rahmen dieser Arbeit ausgewählten Studien



# Folgen

## **Auswirkungen für Betroffene:**

- Verstärkung der Essstörungssymptomatik
- schlechtere Therapieergebnisse
- erhöhtes Rückfallrisiko
- Erhöhte psychische Belastung
- ➔ relevanter Faktor im Krankheitsverlauf

## **Gesellschaftliche Problematik**

- exzessiver Sport häufig positiv bewertet
- problematisches Verhalten schwerer erkennbar
- Verhalten wird teilweise eher bestätigt als hinterfragt
- erschwerte Früherkennung



# Fazit

## **Compulsive Exercise ist:**

- ein häufiges und klinisch relevantes Symptom
- eng mit Essstörungen verbunden

## **Forschungsstand:**

- erste Therapieansätze vorhanden
- Jedoch begrenzte und uneinheitliche Evidenz

## **Schlussfolgerung:**

- weiterer Forschungsbedarf notwendig
- mehr hochwertige RCTs
- größere und repräsentativere Stichproben

→ Die allgemeine Forschungslage ist vorhanden, die Evidenz therapeutischer Interventionen jedoch weiterhin begrenzt.



# Literaturverzeichnis

Adams, Vinola et al. (2024): Direct, indirect, and reciprocal associations between perfectionism, compulsive exercise and eating disorder pathology in adolescents with eating disorders. *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 29 (21). doi: 10.1007/s40519-024-01650-y.

Bills, Elizabeth et al. (2025): Perfectionism and compulsive exercise: a systematic review and preliminary meta-analysis. *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 30 (5). doi: 10.1007/s40519-024-01704-1.

Cosh, Suzanne M. et al. (2023): Classifying excessive exercise: Examining the relationship between compulsive exercise with obsessive-compulsive disorder symptoms and disordered eating symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 56 (7), 1369–1380. doi: 10.1002/eat.24082.

Dittmer, Nina et al. (2018a): Compulsive exercise in eating disorders: proposal for a definition and a clinical assessment. *Journal of Eating Disorders*, 6, 42. doi: 10.1186/s40337-018-0219-x.

Dittmer, Nina et al. (2018b): Specialized group intervention for compulsive exercise in inpatients with eating disorders: feasibility and preliminary outcomes. *Journal of Eating Disorders*, 6, 27. doi: 10.1186/s40337-018-0200-8.

Harris, Astrid et al. (2022): Measuring exercise in eating disorder patients: a Delphi study to aggregate clinical and research knowledge. *Journal of Eating Disorders*, 10, 139. doi: 10.1186/s40337-022-00641-7.

Herrmann, Eleanor et al. (2025): A randomised control trial study evaluating a compulsive exercise group for adolescent inpatients with eating disorders. *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 31 (6). doi: 10.1007/s40519-025-01809-1.

Monell, Elin et al. (2021): Taking the LEAP: study protocol for a randomized, multicentre, naturalistic, efficacy trial of the compulsive Exercise Activity therapy (LEAP) - a cognitive behavioral program specifically targeting compulsive exercise in patients with eating disorders. *BMC Psychiatry*, 21, 369. doi: 10.1186/s12888-021-03356-2.