

Dr. Rita Hermann • Dr. Annette Immel-Sehr

Hilfe bei Magersucht & Bulimie

GEMEINSAM
einen Ausweg
finden

Ein Ratgeber für
Angehörige und Freunde



Inhaltsverzeichnis

Was wollen Sie wissen?

Wenn sich alles ums Essen dreht

Essstörungen haben viele Gesichter
Die Zeichen sind subtil
Kinder stark machen
Holen Sie sich Rat und Hilfe

Veränderungen einleiten

Ins Gespräch finden
Ohne professionelle Hilfe geht es nicht
Welche Therapieformen gibt es?
Was kann eine Therapie bewirken?
Den Weg unterstützen
Gefahr im Verzug

Die Geschichte von Lisa Thiem

Was bedeutet die Diagnose für Sie?

Wie konnte es so weit kommen?
Mit der Diagnose leben
Wie können Sie helfen?

Die Geschichte von Annika Hering

Sorgen Sie auch für sich

Der Akku ist leer

Treffpunkt Selbsthilfe
Ihre eigenen Baustellen angehen

Die Geschichte von Demet und Liva Güngör

Das Miteinander neu gestalten

Dem Essen den Schrecken nehmen
Vertrauen ist die Basis
Eine neue Gesprächskultur für alle
Einander wertschätzen

Die Geschichte von Christine Maciejewski

Bewusst in die Zukunft blicken

Nachsorge ist wichtig
Mit Rückfällen umgehen

Die Geschichte von Sandra Großhausmann

Hilfe

Gewichtstabellen
Adressen
Stichwortverzeichnis

Was wollen Sie wissen?

Ein auffallendes Essverhalten bei Kindern und Jugendlichen kann alterstypisch sein, aber auch auf eine Erkrankung hinweisen. Wenn eine Befürchtung zur Gewissheit wird, löst dies bei Eltern, Angehörigen und Freunden Ratlosigkeit, Angst und Sorge aus. Dieser Ratgeber ist für alle geschrieben, die eine betroffene Person auf dem Weg aus der Essstörung begleiten.

Ist es noch normal, wenn ein 15-Jähriger jeden Tag Sport treibt und sich einen strikten Ernährungsplan auferlegt?

Die Frage lässt Sie nicht mehr zur Ruhe kommen. Sie kennen Ihr Kind und machen sich Sorgen, dass etwas nicht stimmt. Es wächst in Ihnen die Vermutung, dass hinter dem Verhalten eine Essstörung stecken könnte. Doch nicht jedes auffallende Ess- oder Bewegungsverhalten ist gleich eine Essstörung. Oftmals sind es nur Phasen, die wieder vorübergehen. In solchen Situationen ist es gut, wenn Sie sich informieren. Um die Verhaltensänderungen zunächst einmal besser einschätzen zu können, helfen Ihnen die Informationen im Kapitel „Die Zeichen sind subtil“ ab [S. 21](#).

Wichtig ist: Ob es sich tatsächlich um eine Essstörung handelt, können nur Ärzte oder Psychologen beurteilen. Informationen, wo Sie sich weiter Rat und Hilfe holen können, finden Sie ab [S. 170](#).

Ich bin mir ziemlich sicher, dass mein Kind manchmal in seinem Zimmer Unmengen von Essen verschlingt und sich danach erbricht. Aber wie kann ich es darauf ansprechen?

Menschen, die an einer Essstörung erkrankt sind, ziehen sich sehr oft zurück. Wenn die Erkrankung mit Essanfällen oder Erbrechen einhergeht, dann geschieht das fast immer heimlich. Vertrauen Sie daher Ihrem Gefühl. Es ist unerlässlich, dass Sie mit Ihrem Kind darüber sprechen, denn es braucht dringend Hilfe. Bereiten Sie sich gut darauf vor. Die Checkliste auf [S. 47](#) hilft Ihnen, Ihre Beobachtungen, Gefühle und Vorschläge so zu formulieren, dass Ihr Gespräch nicht in einer emotionalen Sackgasse endet. Überlegen Sie im Vorfeld auch, wie Sie mit möglichen Reaktionen umgehen werden (siehe [S. 45](#)).

Unsere Tochter leidet an Magersucht und wir machen uns große Sorgen. Wird die Therapie ihr helfen?

Die Behandlung der Essstörung, und damit auch der Magersucht, besteht aus verschiedenen Bausteinen. Welche das sind, erfahren Sie ab [S. 55](#). Ein wichtiger Bestandteil ist die Ernährungstherapie, durch die die Betroffene einen neuen Umgang mit dem Essen erlernt. Auch die körperlichen Folgen, die sich aus der Magersucht entwickelt haben, müssen behandelt werden. Kernstück der Behandlung ist eine Psychotherapie. Sie allein kann die Ursachen der Erkrankung bekämpfen. Welche Ansatzpunkte es hier gibt, lesen Sie ab [S. 61](#). Änderungen stellen sich nicht von heute auf morgen ein – es braucht Geduld. Was die Therapie bewirken kann, darum geht es ab [S. 66](#). Wenn bei einer Magersucht das Körpergewicht sehr niedrig ist, besteht eine akute gesundheitliche Gefahr. Die Informationen auf [S. 76](#) helfen Ihnen, in dieser Situation richtig zu handeln.

Ich habe gelesen, dass eine Scheidung eine Essstörung auslösen kann. Stimmt das? Meine Exfrau und ich machen uns große Vorwürfe.

Die Diagnose Essstörung wirft besonders bei den Eltern viele Fragen auf. Wie und warum konnte es so weit kommen? Sind wir schuld daran, dass unser Kind eine Essstörung hat? Doch es gibt nicht die eine Ursache. Immer sind es mehrere Gründe, die gemeinsam zur Erkrankung führen. Lesen Sie ab [S. 86](#), welche Faktoren eine Essstörung begünstigen können. Es geht nicht darum, einen Schuldigen zu finden. Wichtig ist, dass Sie die Diagnose annehmen und gemeinsam einen guten Weg finden, Ihr Kind während der Therapie zu begleiten. Die Informationen ab [S. 97](#) werden

Ihnen dabei helfen. Denken Sie aber auch an sich. Eigene Probleme können ebenso belasten und sollten nicht ignoriert werden. Mehr dazu erfahren Sie im Kapitel „Ihre eigenen Baustellen angehen“ ab [S. 120](#).

Bei uns dreht sich alles nur noch um die Essstörung. Mir fehlt allmählich die Kraft. Wie soll ich das nur weiter aushalten?

Es kostet unglaublich viel Energie, ein Kind mit einer Essstörung in seiner Therapie zu unterstützen und die schwere Zeit gemeinsam durchzustehen. Zumal das Leben nicht nur aus dieser Essstörung besteht. Der Partner und auch die anderen Kinder brauchen ebenso Aufmerksamkeit und Zuwendung. Da sind dann noch der Beruf oder vielleicht andere Verpflichtungen. Das können Sie nur schaffen, wenn Sie ganz bewusst auch für sich sorgen. Anregungen dafür, wie Sie Kraft auftanken können, finden Sie ab [S. 109](#). Vielleicht haben Sie manchmal das Gefühl, ganz allein zu sein. Niemand kann sich vorstellen, was Sie durchmachen. Das stimmt nicht! Denn es gibt Menschen, die Ähnliches erleben wie Sie. Offene Gespräche in Selbsthilfegruppen für Angehörige können daher sehr entlastend sein und Unterstützung bieten (siehe [S. 115](#)).

Seit unsere Tochter aus der Klinik zurück ist, ist die Stimmung vor allem

bei den Mahlzeiten sehr angespannt. Was können wir tun?

Angehörige von Menschen mit einer Essstörung, insbesondere als Eltern, haben ein großes Bedürfnis, der Betroffenen – wo es nur geht – zu helfen, die Krankheit zu überwinden. Dabei werden Sie schnell feststellen, dass Sie bei dem Thema Essen an Ihre Grenzen stoßen. Manche Situationen, vor allem während der Mahlzeiten, rauben viel Kraft. Ihre Aufgabe ist es jedoch nicht, die Rolle des Therapeuten zu übernehmen. Lesen Sie ab [S. 128](#), wie Sie am besten mit dem Thema Essen umgehen und damit den Therapieverlauf unterstützen. Lernen Sie, loszulassen, und stärken Sie das Vertrauen in Ihr Kind. Unsere Tipps und Informationen ab [S. 134](#) unterstützen Sie dabei. Hilfreich sind offene und ruhige Gespräche. Wie Ihnen das gelingt, erfahren Sie ab [S. 138](#).

Zum Glück geht es unserer Tochter nun viel besser, nächste Woche wird sie aus der Klinik entlassen. Haben wir das Schlimmste überstanden?

Die Therapie in der Klinik hat Ihre Tochter wahrscheinlich einen großen Schritt vorangebracht. Doch die Behandlung ist noch nicht beendet, sondern muss nun in einer Ambulanz oder bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten fortgeführt werden. Viele Krankheitszeichen verschwinden nur sehr langsam. Eltern können einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass das Kind sich wieder in den Alltag

einfließt und stabil bleibt. Worauf Sie achten sollten, damit das Gelingen kann, lesen Sie ab [S. 152](#). Seien Sie aber auch auf Rückfälle vorbereitet. Sie kommen bei der Mehrzahl der Erkrankten vor. Wie sich ein Rückfall ankündigt und was Sie dann tun sollten, erfahren Sie ab [S. 159](#). Manchmal wird die Erkrankung chronisch. Dann können Betroffene und auch Sie als Angehöriger lernen, damit zu leben und die Krankheit unter Kontrolle zu halten.



**Esstörungen sind behandelbar. Je früher die
Behandlung beginnt desto besser!**

Wenn sich alles ums Essen dreht

Das Essen ist in den letzten Wochen in der Familie ein schwieriges Thema geworden. Warum ist das so? Ist es nur ein pubertäres Verhalten oder vielleicht eine beginnende Essstörung? Was können Sie tun und wo finden Sie Hilfe?



Eine Essstörung beginnt nicht von heute auf morgen. Sie entwickelt sich mit der Zeit. Gerade Jugendliche probieren immer mal wieder neue Ernährungsstile aus, verzichten auf bestimmte Lebensmittel oder verweigern das gemeinsame Essen mit den Eltern und Geschwistern. Viele halten auch einmal Diät, um ein paar Pfunde zu verlieren. Das jedoch muss nicht auf eine Essstörung hinweisen. Meist sind es nur Phasen, die zum Erwachsenwerden dazugehören und auch bei jungen Erwachsenen noch vorkommen. Wenn Essen jedoch das alles bestimmende Thema im Alltag wird, könnte eine Essstörung vorliegen.

Als Angehörige sind Sie vielleicht verunsichert und können so manches Verhalten nicht richtig einordnen. In diesem Kapitel erfahren Sie, welche Anzeichen ein Hinweis darauf sind, dass ein figur- oder gesundheitsbewusster Lebensstil in ein bedenkliches oder gar krankhaftes

Verhalten übergeht. Sie lernen die Charakteristika der wichtigsten Essstörungen kennen.

→ Auf die Warnsignale achten

Es ist wichtig, auf bestimmte Warnsignale zu achten (siehe S. 21), der Betroffenen Ihre Sorgen mitzuteilen, darüber zu sprechen und rechtzeitig Hilfe zu holen (siehe S. 37). Möglicherweise werden Sie beim Lesen dieses Kapitels zu dem Schluss kommen, dass wahrscheinlich keine Essstörung vorliegt. Wenn Sie trotzdem weiter beunruhigt sind, erfahren Sie ab S. 30, was Sie tun können, damit sich keine Essstörung entwickelt.

An wen richtet sich dieses Buch?

Essstörungen betreffen häufig Kinder und Jugendliche, vor allem Mädchen und junge Frauen. Viele Leser dieses Buches werden daher Mütter und Väter sein, die sich um ihre Tochter Sorgen machen oder bereits wissen, dass diese unter einer Essstörung leidet. Die Hilfe und der Rat in diesem Buch werden sich oft, aber nicht immer, an dieser Situation orientieren. Dennoch ist ein Großteil der Empfehlungen auch auf andere Konstellationen übertragbar. Sie gelten für weitere enge Angehörige wie Großeltern und Geschwister ebenso wie für die Lebenspartner erwachsener Menschen mit einer Essstörung. Auch Freunde erfahren hier, wie sie Betroffene unterstützen können.

Um der Tatsache gerecht zu werden, dass die meisten Betroffenen Mädchen und junge Frauen sind, verwenden wir überwiegend die weibliche Form. Auch hier gilt natürlich, dass die Inhalte Jungen und Männer mit Essstörungen gleichermaßen betreffen. Diese sind zwar wesentlich weniger betroffen, dennoch steigen auch hier die Zahlen der von einer Essstörung betroffenen Jungen und Männer. Wo es Unterschiede beim Umgang mit der

Erkrankung oder den Betroffenen gibt, wird darauf hingewiesen.

Essstörungen haben viele Gesichter

Es gibt verschiedene Formen von Essstörungen. Am bekanntesten sind Magersucht und Bulimie. Eine klare Abgrenzung ist aber häufig schwierig.



Es gibt mehr als eine Essstörung. Experten unterscheiden zunächst drei Hauptformen: Magersucht (Anorexia nervosa), Bulimie (Ess-Brech-Sucht) und Binge-Eating-Störung (Esssucht). Daneben gibt es Essstörungen, die nicht genau einer dieser Formen zuzuordnen sind, sondern Merkmale unterschiedlicher Formen aufweisen. Sie werden als „atypische“ oder „nicht näher bezeichnete“ Essstörungen bezeichnet (siehe [S. 18](#)). Diese Mischformen treten weitaus häufiger auf als die drei Hauptformen.

→ Was kennzeichnet jede Essstörung?

Alle Essstörungen haben gemeinsam: Essen, Körpergewicht und Figur beziehungsweise das Aussehen bestimmen das Leben der Betroffenen.

Im Folgenden werden die drei Hauptformen näher beschrieben. Vielleicht hilft Ihnen das bereits dabei, das Verhalten der betroffenen Person besser einzuschätzen. Machen Sie sich aber bewusst, dass es nur darum geht, Ihren Verdacht zu konkretisieren. Eine sichere Diagnose

kann nur von einem Arzt oder Therapeuten gestellt werden.

Was ist Magersucht?

Menschen mit Magersucht sind in der Regel auffallend dünn. Für ihr Alter ist ihr Körpergewicht zu niedrig. Betroffene, die an einer Magersucht leiden, empfinden ihren Körper als Feind. Obwohl sie sehr wenig wiegen, fühlen sie sich dick und unförmig. Der Wunsch ist groß, weiter an Gewicht zu verlieren. Bei extremem Gewichtsverlust führt dies zu schweren gesundheitlichen Problemen und kann im Ernstfall zu einer lebensbedrohlichen Unterernährung führen.

Die Erkrankung beginnt vor allem im frühen Jugendalter bzw. während der Pubertät, aber auch im jungen Erwachsenenalter. Betroffen sind vorwiegend Mädchen und Frauen, zunehmend aber auch Jungen und Männer. Experten bezeichnen die Magersucht auch als Anorexia nervosa.

Betroffene kalkulieren ganz genau, was und wie viel sie essen und trinken. Ebenso typisch sind bestimmte Rituale beim Essen. Sie streichen beispielsweise bestimmte kalorienreiche Lebensmittel von ihrem Speiseplan. In der Regel sind dies kohlenhydrat- und fettreiche Produkte. Weiterhin lassen sie einzelne Mahlzeiten weg, essen auffallend langsam oder kauen jeden Bissen sehr lange. Manche verzichten auch aufs Trinken bzw. trinken nur sehr wenig. Andere wiederum trinken, um das Hungergefühl „wegzutrinken“. Sie bewegen sich extrem viel, um den Kalorienverbrauch anzukurbeln und schneller eine „Idealfigur“ zu erreichen. Einige Betroffene nehmen zusätzlich Medikamente ein, wie Abführmittel oder Entwässerungstabletten, oder führen Erbrechen herbei, um noch mehr Gewicht zu verlieren.

Menschen mit Magersucht haben durch die Kontrolle über sich und ihr Körpergewicht ein Gefühl von Stärke. Sie

glauben, ihre eigenen Probleme lösen zu können, wenn der Körper erst dünn ist. Dies können beispielsweise familiäre oder partnerschaftliche Probleme sein. Hunger, Bedürfnis nach Ruhe, Entspannung oder den Wunsch, einfach mal nichts tun, leugnen sie. Jede lustbetonte Betätigung lehnen sie ab. Auch andere Verhaltensweisen können zwanghaft werden, beispielsweise bei der Körperpflege.

Essstörungen verstehen

Warum kochen Betroffene einer Magersucht gern? Manche Verhaltensweisen sind für Außenstehende zunächst widersprüchlich. Menschen mit Magersucht sammeln beispielsweise gerne Rezepte und stöbern in Kochbüchern oder im Internet nach neuen Gerichten. Sie kochen und backen gerne für andere, essen aber selbst nichts davon.

Sie haben zudem einen hohen Anspruch an sich selbst. Sie sind sehr ehrgeizig. Dies betrifft sowohl die Schule oder den Beruf als auch die Freizeitaktivitäten. Obwohl es aufgrund ihres Gesundheitszustandes immer schwieriger wird, bringen sie lange gute Leistungen. Sie vergleichen sich ständig mit anderen. Viele haben eine große Angst vor Trennung, fürchten sich andererseits aber auch vor zu viel Nähe. Die Bedürfnisse ihrer Mitmenschen sind ihnen sehr wichtig, zu ihren eigenen Gefühlen haben sie dagegen nur schwer Zugang. Im Verlauf der Erkrankung ziehen sie sich immer mehr zurück, sie wirken zunehmend gereizt und depressiv. Auch Selbstmordgedanken können hinzukommen.

Was ist Bulimie?

Menschen mit Bulimie sind im Gegensatz zu Menschen mit Magersucht häufig normalgewichtig, sie können aber auch über- oder leicht untergewichtig sein. Ein

charakteristisches Kennzeichen für diese Form der Essstörung sind immer wiederkehrende Essanfälle:

Checkliste

Kennzeichen einer Magersucht

Die Kennzeichen einer Magersucht sind vielschichtig und nicht bei allen Betroffenen in gleicher Weise ausgeprägt. Aber die folgende Liste möglicher Signale hilft Ihnen vielleicht, die aktuelle Situation besser einzuschätzen: Menschen, die von einer Magersucht betroffen sind,

- verlieren in kurzer Zeit extrem viel Körpergewicht,
- haben den Gewichtsverlust selbst herbeigeführt,
- fühlen sich zu dick oder unförmig, auch wenn sie deutlich untergewichtig sind,
- machen ihr Selbstwertgefühl abhängig von Körpergewicht, Figur und der Kontrolle darüber,
- kontrollieren ihr Essen sehr streng und schränken die Nahrungsaufnahme extrem ein,
- treiben oftmals übermäßig viel Sport,
- können auch Erbrechen herbeiführen oder Abführmittel nehmen,
- denken ständig an Essen und den eigenen Körper,
- empfinden - vor allem zu Beginn - die Essstörung nicht als Erkrankung,
- sind in der Regel perfektionistisch und ehrgeizig,
- leiden oft an einer Depression oder Angststörung,
- haben häufig Wachstumsverzögerungen und
- bei Mädchen kann es zum Ausbleiben der Menstruation kommen.

Wichtig für Sie: Diese Liste ersetzt nicht die ärztliche Diagnose. Sie gibt Ihnen lediglich Hinweise. Wenn viele dieser Kennzeichen zutreffen, sollten Sie sich unbedingt um einen Termin bei einem Arzt (Hausarzt oder Kinder-/Jugendarzt) bemühen.

Checkliste

Kennzeichen einer Bulimie

Auch die Kennzeichen einer Bulimie sind vielschichtig und nicht bei allen Betroffenen in gleicher Weise ausgeprägt. Aber die folgende Liste kann Ihnen vielleicht helfen, die aktuelle Situation besser einzuschätzen:
Menschen mit Bulimie

- haben mindestens einen Essanfall pro Woche über einen Zeitraum von drei Monaten,
- haben das Gefühl des Kontrollverlustes während der Essanfälle,
- haben große Furcht, dick zu werden,
- ergreifen in der Regel Maßnahmen, um einer Gewichtszunahme nach den Essanfällen entgegenzuwirken, wie selbst herbeigeführtes Erbrechen, Medikamentenmissbrauch (zum Beispiel Abführmittel, Entwässerungstabletten), strenge Diäten oder Fastenphasen, übermäßige körperliche Betätigung,
- haben ein geringes Selbstwertgefühl, das vor allem von Figur und Körpergewicht beeinflusst wird,
- beschäftigen sich dauerhaft und in übertriebenem Maße mit Figur und Gewicht,
- werten sich oft selbst ab, hassen sich und sind depressiv,
- haben für sich sehr niedrige persönliche Gewichtsgrenzen genau definiert,
- leiden oftmals unter Angststörungen, Perfektionismus und ausgeprägtem Ehrgeiz und
- zeigen immer wieder auch impulsives Verhalten.

Wichtig für Sie: Diese Liste ersetzt nicht die ärztliche Diagnose. Sie gibt Ihnen lediglich Hinweise. Wenn viele dieser Kennzeichen zutreffen, sollten Sie sich unbedingt um einen Termin bei einem Arzt (Hausarzt oder Kinder-/Jugendarzt) bemühen.

→ Was geschieht bei einem Essanfall?

Unter Essanfällen leiden vor allem Menschen mit Bulimie oder mit Binge-Eating-Störung (siehe S. 18). Im Moment des Essanfalls verlieren Betroffene die Kontrolle und essen weiter, auch wenn sie bereits ein Völlegefühl verspüren. So werden außergewöhnlich große Nahrungsmengen in einer bestimmten Zeit (zum Beispiel innerhalb von zwei Stunden) geradezu verschlungen. Dabei handelt es sich oftmals um genau die Lebensmittel, die Betroffene normalerweise meiden, beispielsweise Süßigkeiten oder sehr fettreiche Produkte.

Essanfälle treten regelmäßig auf und können durch verschiedene Faktoren ausgelöst werden, beispielsweise ein (Heiß-)Hungergefühl nach einer längeren Essenspause oder einer Fastenperiode. Auch emotionale Situationen, wie Trauer oder Wut, können zu Essanfällen führen. Manche Essanfälle sind aber auch geplant. Betroffene kaufen beispielsweise gezielt Lebensmittel ein und lagern diese. Sie sorgen dafür, dass sie während eines Essanfalls ungestört sind. Die Gedanken kreisen permanent um das Essen sowie die Planung und Organisation von Essanfällen.

Ein weiteres Kennzeichen der Bulimie sind Bemühungen der Betroffenen, die bei einem Essanfall zugeführten Kalorien wieder loszuwerden. Aus Angst, zuzunehmen, lösen viele Betroffene nach einem Essanfall selbst Erbrechen aus. Einige nutzen auch andere Methoden. Sie fasten beispielsweise, nehmen große Mengen an Abführmitteln zu sich oder treiben übermäßig viel Sport.

Betroffene mit einer Bulimie sind ähnlich wie Menschen, die unter einer Magersucht leiden, auf den Körper und das Essen fixiert. Sie leben dabei in zwei Welten. Nach außen hin funktionieren sie gut und verhalten sich so, wie sie glauben, dass man es von ihnen erwartet. Parallel dazu führen sie ein Leben, das von Unkontrolliertheit, Selbstzweifel, Scham und Selbsthass bestimmt ist. Dazu

gehören die Essanfälle und das folgende Erbrechen. Dieses heimliche Doppelleben zehrt an ihren Kräften und die Psyche leidet. Sie ziehen sich zurück und schränken die Kontakte zu Freunden immer mehr ein. Die Gefahr für eine Depression ist groß.



Die Krankheit ist nicht offensichtlich. Das Körpergewicht ist bei einer Bulimie in der Regel eher unauffällig und die Essanfälle ebenso wie das anschließende Erbrechen finden heimlich statt. Dennoch fällt Angehörigen von Betroffenen oft früher oder später etwas auf, etwa der unangenehme Geruch nach Erbrochenem im Bad. Falls Sie einen Verdacht haben, sollten Sie die Person darauf ansprechen. Ein solches Gespräch ist nicht einfach. Wie Sie es angehen können, erfahren Sie ab S. 43.

Eine Bulimie tritt häufig bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf. Sie kann sich auch aus einer Magersucht heraus entwickeln.

Was ist Binge-Eating-Störung?

Die Binge-Eating-Störung ist die Essstörung, die noch am wenigsten erforscht ist. Sie ist ähnlich wie die Bulimie durch Essanfälle gekennzeichnet. Im Gegensatz zur Bulimie ergreifen Betroffene im Anschluss jedoch keine gewichtsreduzierenden Gegenmaßnahmen. Die Binge-Eating-Störung beginnt vorwiegend im späteren Jugendalter und jungen Erwachsenenalter. Die Essanfälle finden in der Regel heimlich statt, sodass Angehörige oft lange nicht merken, dass etwas nicht stimmt. Am ehesten kann eine Gewichtszunahme ein Hinweis sein, die durch

die hohe Kalorienzufuhr während der Essanfälle auftreten kann. Das heißt nicht, dass jeder Übergewichtige eine Binge-Eating-Störung hat. Auf der anderen Seite kann ein Mensch mit einer Binge-Eating-Störung auch normalgewichtig sein.

Betroffene leiden sehr unter ihren Essanfällen. Sie schämen sich dafür, verachten sich und lehnen ihren Körper ab. Schwierig ist es, das Ausmaß eines Essanfalls zu beurteilen. Viele Betroffene berichten, dass er nicht zeitlich begrenzt sei. Sie essen einfach ständig. Andere essen zwischen den Essanfällen mal sehr kontrolliert, dann wieder unkontrolliert.

→ Night-Eating-Syndrom

Essanfälle können auch ausschließlich nachts auftreten. Betroffene eines solchen Night-Eating-Syndroms werden regelmäßig in der Nacht wach und essen bis zur Hälfte der Nahrungsmenge, die sie normalerweise innerhalb von 24 Stunden verzehren.

Essen ist bei einer Binge-Eating-Störung wie auch bei der Bulimie für die Betroffenen vor allem eine Befriedigung von emotionalen Bedürfnissen, die ansonsten unerfüllt bleiben. Das übermäßige Essen ist ihr Weg, mit Ängsten, Überforderung, Ärger, Trauer, Wut, Zurückweisung, innerer Leere oder Einsamkeit fertig zu werden. Sie leiden unter einem geringen Selbstwertgefühl. Hinzukommen kann eine Depression oder Angststörung, die sich im Laufe der Erkrankung weiter verstärken kann.

Andere Esstörungen

Oft lässt sich eine Erkrankung nicht eindeutig einer der drei Hauptformen Magersucht, Bulimie oder Binge-Eating-Störung zuordnen. Betroffene zeigen nicht immer alle Anzeichen, die für eine der drei Esstörungen

charakteristisch sind. Diese Formen von Essstörungen werden unter dem Begriff der sogenannten „nicht näher bezeichneten“ oder „atypischen“ Essstörungen zusammengefasst, auch wenn sie von den bekannten Hauptformen oft nur im Detail abweichen. Umgangssprachlich wird daher meist dennoch von „Magersucht“ oder „Bulimie“ gesprochen. Hierzu einige Beispiele:

- ▶ Eine Frau mit Magersucht kann regelmäßig ihre Periode haben.
- ▶ Essanfälle bei Menschen mit Bulimie können weniger häufig als einmal pro Woche während drei Monaten auftreten.

Hinzukommt, dass die Übergänge von einer in die andere Essstörung fließend sein können. So kann sich aus einer Magersucht eine Bulimie entwickeln oder Menschen mit Bulimie legen strikte Fastenkuren ein, um abzunehmen.

Allen Formen von Essstörungen gemeinsam ist die starke Fixierung auf das Essen, das Körpergewicht und die Figur. Die Themen bestimmen den Alltag der Betroffenen.

Weitere Störungen des Essverhaltens

Neben den Mischformen gibt es weitere Störungen im Essverhalten, die häufig im Zusammenhang mit Essstörungen genannt werden. Dazu zählen unter anderem:

Checkliste

Kennzeichen einer Binge-Eating-Störung

Menschen mit einer Binge-Eating-Störung

- haben immer wiederkehrende Essanfälle (mindestens an einem Tag pro Woche über einen Zeitraum von drei Monaten), unabhängig von einem Hungergefühl,
- essen bei einem Essanfall übermäßig schnell oder ignorieren ein Völlegefühl,
- unternehmen in der Regel keine Gegenmaßnahmen nach der hohen Energiezufuhr,
- essen oft aus Scham allein,
- ekeln sich vor sich selbst und sind depressiv,
- leiden häufig sehr unter den Essanfällen und haben Schuldgefühle nach dem Essen und
- ziehen sich mit der Zeit aus dem sozialen Leben zurück.

- ▶ **Biggerexie:** Vor allem Jungen und Männer können das krankhafte Gefühl entwickeln, viel zu dick zu sein, und daher ein sehr niedriges Körpergewicht anstreben. Sie können sich aber auch als zu schwächlich und zu wenig muskulös wahrnehmen. Dann treiben sie zum Teil extrem viel Sport und essen sehr kontrolliert. Experten sprechen hier von einer Biggerexie, auch Muskelsucht genannt. Die Biggerexie ist keine Essstörung im engeren Sinne.
- ▶ **Orthorexie:** Bei einer Orthorexie achten Betroffene sehr genau auf die Auswahl der Lebensmittel, da sie sich möglichst gesund ernähren möchten. Sie wählen etwa nur biologisch angebaute Lebensmittel oder verzichten auf sehr fettreiche oder kohlenhydratreiche Produkte. Sie verzehren nur selbst zubereitete Speisen, um sicherzugehen, dass nur gesunde Zutaten verwendet wurden. Die Orthorexie kann bei Betroffenen zu einem hohen Leidensdruck führen. Aus einer Orthorexie kann sich auch eine Magersucht entwickeln.
- ▶ **Anorexia athletica:** Leistungs- und Berufssportler trainieren hart. Häufig spielen Figur und Körpergewicht eine Rolle, um die gesteckten sportlichen Ziele zu

erreichen. Dies gilt besonders für Sportarten, die Gewichtsklassen vorgeben oder wenn eine athletische Figur für den Erfolg mitentscheidend sein kann. Dazu zählen beispielsweise Skispringen oder Ballett. Die Athleten verändern ihr Ernährungsverhalten und führen zum Teil extreme Diäten durch, um das angestrebte Körpergewicht zu erreichen. Wenn Athleten abmagern, um bessere sportliche Leistungen zu erbringen, sprechen Mediziner von Anorexia athletica. Dies ist keine Essstörung im engeren Sinne. Das ständig gezügelte Essverhalten kann jedoch in eine Magersucht übergehen.



Essstörungen bei Jungen und Männern. Zunehmend sind auch Jungen und Männer von Essstörungen betroffen. Sie sind ebenfalls häufig mit ihrem Körper und ihrer Figur unzufrieden. Sie leiden am ehesten an einer Binge-Eating-Störung oder einer Bulimie, seltener an einer Magersucht. Betroffene schämen sich für die Essstörung, da sie als vermeintliche „Mädchenkrankheit“ gilt. Dies führt dazu, dass sie die Erkrankung lange nicht akzeptieren und sich schwer damit tun, Hilfe zu holen. Die Erkrankung wird oft erst spät erkannt.

Die Zeichen sind subtil

Veränderungen im Essverhalten deuten nicht gleich auf eine Essstörung hin. Doch was ist noch normal und was sind Symptome einer Krankheit? Wie können Sie Sicherheit gewinnen?



Haben Sie die Befürchtung, Ihr Kind leidet an einer Essstörung? Oftmals sind Warnsignale, die auf eine Erkrankung schließen lassen, für Eltern nicht klar erkennbar. Besonders in der Phase der Pubertät ist es schwierig, körperliche Entwicklungen und Verhaltensänderungen genau zu deuten. Sind sie altersgerecht oder weisen sie auf eine Erkrankung hin? Nicht anders ist es bei Erwachsenen. Auch hier ist es für die Menschen im Umfeld schwierig, gesundes von krankhaftem Verhalten zu unterscheiden. Die Veränderungen im Essverhalten erfolgen meist schleichend und werden daher häufig erst spät bemerkt.

Essstörungen sind weder ein Schlangheitswahn noch eine vorübergehende Pubertätskrise. Dahinter steckt eine ernst zu nehmende psychosomatische Erkrankung, die frühzeitig behandelt werden muss. Das Körpergewicht alleine sagt nichts darüber aus, ob eine Erkrankung vorliegt oder nicht. Die Grenzen von „normal“ zu „krank“ können fließend sein.

Wenn Sie vermuten, dass jemand unter einer Essstörung leidet, ist es hilfreich, genauer auf mögliche Anzeichen zu achten. Seien Sie wachsam, wenn Ihnen das Verhalten und Äußerungen der betroffenen Person befremdlich

vorkommen. Urteilen Sie jedoch nicht voreilig. Denn nicht jedes ungewöhnliche Verhaltensmuster beim Essen bedeutet gleich, dass derjenige die Kontrolle über sein Essverhalten verloren hat und eine Erkrankung vorliegen muss. Nicht jede Besonderheit macht gleich eine Essstörung aus.

→ Ein Anzeichen allein sagt noch nichts aus

Erst das gleichzeitige Auftreten mehrerer Anzeichen weist auf eine Essstörung hin. Denken Sie auch daran, dass Verhaltensänderungen manchmal nach kurzer Zeit von ganz allein wieder verschwinden. Erst wenn das Verhalten über mehrere Wochen zu beobachten ist, könnte es sich um eine Essstörung handeln.

Woran können Sie erkennen, dass jemand eine Essstörung entwickelt? Die Checkliste (siehe S. 24) zeigt Ihnen kurz und knapp, auf welche relevanten Verhaltensweisen Sie achten sollten. Auf den folgenden Seiten erfahren Sie weitere Einzelheiten zu den Anzeichen einer Essstörung.



Die Krankheit ernst nehmen: Viele Menschen wissen nur wenig über Essstörungen oder schauen einfach weg. Sie erkennen nicht die eigentlichen Probleme, die dahinterstecken, und sehen eher eine vorübergehende Laune im Essverhalten. Informieren Sie sich daher über die Krankheit, wenn Sie sich Sorgen machen, auch wenn andere die Situation eher herunterspielen.

Essen und Figur bestimmen das Leben