



MICHAELA SCHUBERT

# ESSSTÖRUNG

## BIN ICH BETROFFEN?

Das ABC der Magersucht, Essanfallstörung und Ess-Brech-Sucht





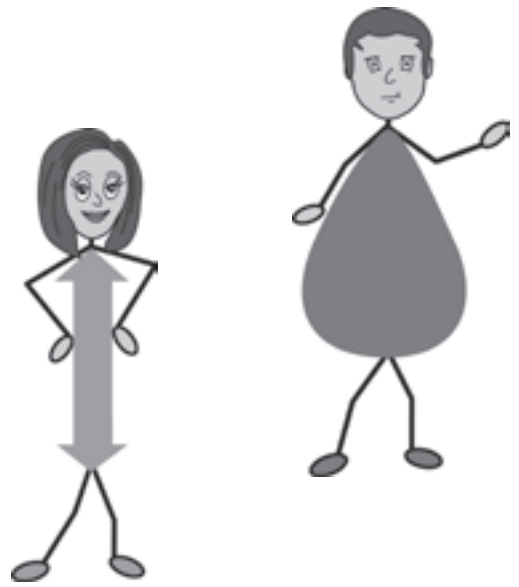
MICHAELA SCHUBERT

## **ESSSTÖRUNG - BIN ICH BETROFFEN?**

Das ABC der Magersucht, Essanfallstörung und Ess-Brech-Sucht



## INHALT



VORWORT	7
1 EINFÜHRUNG	9
2 ESS-BRECHT-SUCHT	21
3 MAGERSUCHT	63
4 ESSANFALLSTÖRUNG	107
5 HILFEMÖGLICHKEITEN	138
6 ESSSTÖRUNGEN IM ÜBERBLICK	149





## VORWORT

Ich selbst war von einer Essstörung betroffen und machte mich viele Jahre für die Prävention von solchen Suchterkrankungen stark. Ich ging an die Öffentlichkeit und berichtete beispielsweise an Schulen von meinen Erfahrungen in diesem Bereich.

Ich kann mit meiner eigenen Geschichte anderen helfen – sei es durch Abschreckung oder als Vorbild, indem ich aufzeige, wie man sich Hilfe zur Bewältigung der Essstörung holen kann. Obwohl ich in diesem Themenbereich mittlerweile nicht mehr aktiv bin, so wird mir Aufklärung und Prävention immer am Herzen liegen.

Die Regale der Buchläden und Bibliotheken sind voll von Sachbüchern jeglicher Art. Also, warum noch ein weiteres Buch? Ganz einfach, weil ich eine gesamtgesellschaftliche Problematik präventiv aufgreifen möchte, die kaum jemand wahrhaben möchte.

Essstörungen sind schambesetzt und werden deshalb oft totgeschwiegen. Die Dunkelziffer der Betroffenen ist unsagbar hoch. In den Medien kursieren lediglich Halbwahrheiten. Das geht sogar so weit, dass sich Journalisten einem Experiment unterziehen, um sich wie eine essgestörte Person zu fühlen. Doch Essstörungen sind kein Experiment, denn man ist schneller in dem Kreislauf drin, als einem lieb ist. Keiner, wirklich keiner, ist davor gefeit.

Ich weiß, wie schwer der erste Schritt heraus aus der Sucht ist. Ich weiß aber auch, dass sich dieser Schritt lohnt. Es gibt ein Leben nach der Essstörung, aber viel schöner wäre es natürlich, erst gar nicht daran zu erkranken.

Das Unwissen in Bezug auf diese Thematik ist erschreckend. Das möchte ich ändern. Auch wenn man Essstörungen nicht verhindern kann, lässt sich der Blick dafür doch sensibilisieren. Essstörungen gehen alle etwas an, egal ob das unmittelbare Umfeld betroffen ist oder nicht.

Ich habe mich hinsichtlich der Anrede in diesem Buch für das vertrauensvolle „Du“ entschieden. Zwar kennen wir uns nicht, aber ich werde von sehr intimen und persönlichen Erfahrungen berichten und dabei kein Blatt vor dem Mund nehmen.

Auch wenn ich hier nicht jedes Detail aufgreifen kann, wirst du viele schonungslose Fakten rund um das Thema Essstörungen erfahren. Somit gewährt dir dieses Buch einen grundlegenden ersten Blick hinter die schützende Fassade.

Nicht ich erzähle dir die Einzelheiten, sondern meine – neudeutsch – Avatare übernehmen es. Ich nenne Sie Rexi, Limi und Eati:



Logisch, meine Erfahrungen und die derjenigen, die mich in diesem Projekt unterstützen, fließen mit in die Bekenntnisse der Figuren ein. Auch wenn Rexi & Co. mein Sprachrohr sind: Das, was sie berichten, ist die nackte Wahrheit.

Zuerst erläutere ich in der Einführung vorausbestimmte, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren und weitere Grundlagen der Essstörungen. Dann folgen drei große Kapitel, in denen die jeweilige Figur für eine bestimmte Essstörung steht. In jedem Kapitel arbeite ich mich Stück für Stück durch das ABC der jeweiligen Störung. Das heißt, ich handele die typischen Aspekte dieser Essstörungen in den drei Kapiteln immer alphabetisch ab.

Als Erstes stellt sich *Rexi* mit ihrer Magersucht vor. Hast du gewusst, dass es Magersucht bereits seit Menschengedenken gibt? Nicht selten wird aus einer anfänglichen Magersucht eine Ess-Brech-Sucht. Warum, erläutert dir *Limi* ausführlich. Die letzte Essstörung, auf die speziell *Eati* eingeht, ist die Essanfallstörung.

In diesem Buch wird nichts beschönigt. Klare, deutliche und treffsichere Worte sprechen für sich. Essstörungen sind heute fast jedem ein Begriff, aber über die ekligen Hintergründe möchte kaum einer etwas wissen. Wegsehen hilft keinem, außer der Essstörung, denn diese verbreitet sich vor allem unbeachtet fröhlich weiter – wie ein lästiger Hefepilz. Sie wird größer und größer, bis sie dir alles nimmt, was dir einst heilig und wichtig war.

Nun wünsche ich dir eine interessante Lesezeit!

Michaela Schubert





# KAPITEL 1



## EINFÜHRUNG





## ESSSTÖRUNGEN, BITTE WAS?!

Fakt ist: Essstörungen sind mittlerweile sehr weit verbreitet. Deshalb reicht es nicht, nur Schüler und Eltern über die Symptomatik einer Essstörung aufzuklären, denn Essstörungen betreffen auch dich als:

- pädagogische und medizinische Fachkraft,
- Privatperson,
- Vereinsmitglied etc.

Wusstest du, dass bereits viele Jugendliche einzelne Symptome einer Essstörung aufweisen? Bei ca. einem Fünftel aller 11- bis 17-Jährigen sind erste Anzeichen, die auf eine Essstörung hindeuten, vorhanden. Zu diesem Ergebnis kam eine Studie des Robert Koch-Instituts zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Erschreckend, oder?

Weißt du, was sich tatsächlich hinter einer Essstörung verbirgt? Glaubst du, Teenager und junge Erwachsene kennen sich mit der Thematik aus?

Bist du der Meinung, dass das Lehrbuchwissen zur Prävention ausreicht?

## ESSGESTÖRTES VERHALTEN VS. ESSSTÖRUNG

Ein großer Unterschied liegt bereits in der Bezeichnung *essgestörtes Verhalten* und *Essstörung*. Du denkst, beides sagt das Gleiche aus? Weit gefehlt.

Essgestörtes Verhalten bedeutet: Das Essverhalten unterscheidet sich kurzzeitig von der gewohnten Nahrungsaufnahme. Dies ist beispielsweise der Fall bei:

- Diäten,
- gezügeltem oder hastigem Essen,
- unregelmäßigen Mahlzeiten,
- Auslassen von Mahlzeiten.

Typische Begleiterscheinungen sind:

- eine realitätsfremde Körperwahrnehmung,
- eine hyperkritische Einstellung zum eigenen Körper,
- die perfekte Figur über alles stellen,
- eine ständige gedankliche Auseinandersetzung mit Essen, Lebensmitteln, Gewichtsreduktion.

### Essstörungen dagegen ...

- sind langanhaltend und haben Suchtcharakter.
- suchen sich die betroffenen Frauen, Männer und Kinder nicht bewusst aus.
- zählen vor allem in der westlichen Gesellschaft zu den häufigsten psychosomatischen Erkrankungen.
- ziehen ein gestörtes Verhältnis zum Essen und zum eigenen Körper nach sich.
- haben schwere psychische, körperliche sowie soziale Folgen.

Also Achtung: Nicht jeder, der eine Diät macht, hat gleich eine Essstörung. Zwischen *essgestörtem Verhalten* und *Essstörung* ist es eine Gratwanderung, es handelt sich um einen langsamen und schleichenden Prozess.

## DIE ARTEN DER ESSSTÖRUNG IM ÜBERBLICK

### Hauptformen:

- Magersucht (Anorexia nervosa)
- Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa)
- Essanfallstörung (Binge Eating Disorder)
- Pica-Syndrom
- Orthorexia nervosa

### Misch- und Unterformen:

- Drunkorexie
- Bulimarexie
- Sportanorexie (Anorexia athletica)
- Sportbulimie (Exercise-Bulimie)
- Chewing and spitting
- Night-Eating-Syndrom
- Biggerexie

### Weitere problematische Essensmuster:

- Selektives Essverhalten: Es wird nur eine begrenzte Auswahl an Lebensmitteln gegessen.
- Restriktives Essverhalten: Es erfolgt nur eine geringe Kalorienzufuhr ohne körperliche Defizite.



- Essphobie: Man ekelt sich aus unterschiedlichen Gründen vor Lebensmitteln.
- Psychogener Appetitverlust: Bei bestimmten Ereignissen scheint eine Nahrungsaufnahme schier unmöglich, beispielsweise bei zu viel Stress, psychischen Problemen.

Ich beschränke mich hauptsächlich auf die ersten drei Essstörungen, weil diese am geläufigsten sind: Magersucht, Ess-Brech-Sucht und Essanfallstörung.

## WARUM SUCHT?

Wenn du den Begriff Sucht hörst oder liest, an was denkst du zuerst? An Drogensucht? Alkoholsucht? Spielsucht? Handysucht? Zigarettensucht? Oder etwa an Sexsucht oder Kaufsucht?

Vielleicht denkst du, Essstörungen gehören eher zu den schlechten Angewohnheiten? Wenn das tatsächlich so einfach wäre, würde es den Umgang mit Essstörungen erheblich erleichtern. Doch selbst dann wäre es gar nicht so leicht.

Denn stell dir einmal folgende Frage: Kannst du eine liebgewonnene Angewohnheit von jetzt auf gleich abstellen?

Du brauchst dich nur an deine jährlichen guten Vorsätze zu erinnern. Hältst du dich wirklich ab dem ersten Januar daran, oder verschiebst du sie immer wieder?

Fakt ist: Essstörungen gehören zu den stoffungebundenen Süchten und sind durch zwanghafte Verhaltensweisen wie extremes Hungern oder exzessives Essen gekennzeichnet. Diese können kurzzeitig berauschend



und befreiend wirken. Viele Menschen denken, damit, einfach wieder normal zu essen, sei das Problem erledigt. Schön wär's!

Das Belohnungszentrum im Kopf einer essgestörten Person reagiert ähnlich wie bei stoffgebundenen Abhängigen, die nach Substanzen wie Heroin, LSD, Crystal Meth, Nikotin oder Alkohol süchtig sind.

Daher können Essanfälle oder Hungern genauso abhängig machen wie Zigaretten. Das Fatale dabei: Wir müssen essen, um zu leben. Ein Raucher hat die Möglichkeit, ein gesundes und erfülltes Leben ohne Zigaretten zu führen. Essgestörte Menschen sind dagegen ihr ganzes Leben lang auf die Droge Essen angewiesen.

Die tägliche Konfrontation mit den Mahlzeiten ist für Essgestörte die Hölle: entweder, weil sie nichts herunterbekommen aus Angst, an Gewicht zuzulegen, oder weil sie befürchten, einer Essattacke zu erliegen.

## WIE ENTSTEHT EINE ESSSTÖRUNG?

Eine Essstörung entsteht nicht über Nacht. Sie ist auch nicht mit Tabletten oder irgendwelchen Wundermittelchen zu heilen. Eine Essstörung entwickelt sich langsam, wie ein Geschwür. Keiner wacht morgens auf und entschließt sich: „Guten Morgen liebe Sonne, weißt du was? Ab heute leide ich unter einer Essstörung.“

Hinter jeder Essstörung steckt eine individuelle Lebenserfahrung, ein schwerwiegendes Problem oder ein unverarbeitetes Trauma, mit dem die Person nicht klarkommt. Mithilfe der Essstörung versucht sie, sich auszudrücken, möchte endlich gesehen werden oder die Beachtung erhalten, die sie sich so sehr wünscht. So makaber das auch klingen mag, eine Essstörung gibt dem Betroffenen für einen kleinen Augenblick das, was er – bewusst oder unbewusst – so sehr vermisst. Wenn alles aus dem Ruder zu laufen droht, die Essstörung ist eine Konstante, sie ist immer da.

Wie letztendlich eine Essstörung im Einzelfall entsteht, kann keiner beantworten, denn jeder geht mit Schicksalsschlägen oder anderen auslösenden Faktoren, wie beispielsweise Mobbing, anders um. Eine Essstörung hat unzählige Gesichter und ebenso viele mögliche Ursachen. Als Beispiele dienen die fiktiven Figuren *Rexi*, *Limi* und *Eati*, die im Weiteren von ihren Erfahrungen berichten.



## REXI, LIMI UND EATI

### Rexi ist:

- weiblich und introvertiert,
- diszipliniert, ehrgeizig, zerbrechlich,
- perfektionistisch, schüchtern, zurückhaltend,
- ein typisches Mauerblümchen, angepasst.

Rexi rutschte mit 8 Jahren in die Magersucht. Bis zu ihrem 10. Geburtstag war ihre Welt dennoch halbwegs in Ordnung.

Die darauffolgenden Jahre waren die reinste Hölle aus häuslicher Gewalt, sexuellen Übergriffen und ausgiebigen Alkoholexzessen. Rexis alkoholranke Mutter und deren tyrannischer Lebensgefährte zerstörten ihre Kindheit und jegliche familiäre Verbundenheit. Als sie das 18. Lebensjahr erreichte, zog Rexi mit 55 kg bei einer Größe von 1,70 m von zu Hause aus.

In den darauffolgenden Monaten fing sie sich und aß mit gutem Gewissen. Mit 20 hatte Rexi 66 kg auf den Rippen und fühlte sich unsagbar fett. Also beschloss sie, ihr Gewicht wieder radikal zu reduzieren.

Mit Erfolg, in nur 10 Wochen verlor sie 20 Kilo, indem sie kaum etwas aß und wahnsinnig viel Sport trieb. Rexi war besessen, endlich schlank und erfolgreich zu sein.

Bei 42 kg war dann Schluss. Sie war nun am Ende und begab sich in eine 30-wöchige Therapie. Nach anfänglichem Gewichtsverlust wurde Rexi letzten Endes mit 55 Kilo entlassen. Sie brauchte weitere lange 10 Jahre, um die Magersucht endgültig zu besiegen.

### Limi ist:

- weiblich, extrovertiert, eitel, modebewusst,
- auf die Meinung der anderen angewiesen,
- hilfsbereit – auch weil sie es jedem recht machen möchte,
- chaotisch, impulsiv, abenteuerlustig, rebellisch.



Limi wuchs mit der Bulimie auf. Ihre Mutter aß und erbrach in regelmäßigen Abständen. Sie verheimlichte es nicht. Zu Hause wurde das Essverhalten der Mutter akzeptiert.

Limis Kindheit war geprägt von sexuellen Erfahrungen, die sie nicht verarbeiten konnte. Die Mutter war nicht für Limi da, als sie dringend gebraucht wird.

Mit 11 Jahren erbrach sich Limi das erste Mal vorsätzlich und ab ihrem 16. Lebensjahr regelmäßig. Ungefähr mit 18 Jahren erbrach sie sich bis zu 20-mal pro Tag. Erst mit 25 Jahren getraute sich Limi, zu ihrer Sucht zu stehen. Bis zur Therapie vergingen noch weitere drei Jahre.

Seit ihrem 34. Lebensjahr ist sie halbwegs von der Bulimie weg. Noch kann sie nicht von sich behaupten, es komplett aus dem Sumpf geschafft zu haben. Jedoch ist Limi auf einem sehr guten Weg.

**Eati ist:**

- männlich, erfolgsorientiert – auch weil er Angst hat zu scheitern,
- nach außen fröhlich und unbeschwert, innerlich einsam,
- ohne Selbstwertgefühl, ohne Selbstvertrauen,
- durch seine Erfahrungen skeptisch und misstrauisch.



Eati ist das Nesthäkchen der Familie und war viel allein. Seine Einsamkeit überbrückte er mit ständigem Essen. Bereits als Kind gehörte er eher zu der schwereren Fraktion. So richtig fett war er nicht, aber kräftig. Zumindest reichte es aus, um ständig und überall gehänselt zu werden.

Seinen ersten Essanfall hatte er nach einer Sportstunde. Von da an wiederholten sich die Attacken, anfangs unregelmäßig. Je älter er wurde, je häufiger verlor Eati die Kontrolle. Sein Gewicht schwankt ständig, schon allein, weil er unzählige Diäten ausprobiert. In stationärer Therapie war er noch nicht, aber mittlerweile geht Eati einmal pro Monat zu einer Psychologin.



## VORAUSBESTIMMTE (PRÄDISPONIERENDE) FAKTOREN

Die vorausbestimmten (prädisponierenden) Faktoren lassen sich am anorektischen Beispiel Rexi gut erklären: Rexi lebte mit ihrer Mutter und deren Lebensgefährten in einem kleinen Dorf. Beide waren Alkoholiker. Sie wurde als Kind überhaupt nicht wahrgenommen. Jeden Tag gab es Ärger, weil sie wieder etwas falsch gemacht hatte. Mütterliche Liebe und Zuneigung erfuhr sie kaum. Sie ist also in einer instabilen Familie aufgewachsen, in der sie auf Aggression und Ablehnung stieß. Der Grundstein für eine mögliche Magersucht wurde dadurch gelegt. Den Tagesverlauf ihrer Kindheit konnte sie nicht bestimmen, aber sie konnte sich bewusst entscheiden, ob sie essen möchte oder nicht. Dazu konnte sie keiner zwingen. Davon abgesehen interessierte es keinen, ob oder was sie aß.

## AUSLÖSENDE UND GENETISCHE FAKTOREN

Die auslösenden und genetischen Faktoren werden am bulimischen Beispiel Limi deutlich: Limis Mutter leidet wie ihre Tochter an Ess-Brech-Sucht. Limi wuchs also mit der Sucht ihrer Mutter auf. Essanfälle und Erbrechen gehörten für sie zum Alltag, anfangs nur als Koabhängige.

In der frühen Pubertät bekam Limi (nach einem auslösenden Erlebnis) ihren ersten Essanfall und erbrach wie ihre Mutter anschließend alles wieder. Wenn es ihre Mutter so machte, kann nichts Verwerfliches daran sein, dachte Limi.

Ob Essstörungen vererbbar sind, wissen die Mediziner noch nicht. Viele Untersuchungen wurden dazu in der Vergangenheit durchgeführt, jedoch ohne eindeutiges Ergebnis.

Bei Limi kann die Ess-Brecht-Sucht einerseits vererbt sein, andererseits besteht die Möglichkeit, dass sie durch die Vorbildfunktion der Mutter in die Essstörung gerutscht ist.

## AUFRECHTERHALTENDE FAKTOREN

Die aufrechterhaltenden Faktoren der Essstörung lassen sich am Binge-Eating-Beispiel Eati nachvollziehen: Eati war oft allein zu Hause. Seine

Eltern arbeiteten den ganzen Tag und hatten wenig Zeit für ihn. Für seinen Ärger und seine Schwierigkeiten hatte er keinen Ansprechpartner.

Immer dann, wenn die Probleme für Eati unerträglich groß wurden, begann er, übermäßig viel zu essen, um sich betäuben zu können.

Im Laufe der Zeit manifestierten sich die Essattacken bei belastenden Stresssituationen. Eati ist unfähig, seine Belastungen mit anderen Strategien als Essen zu bewältigen. Dadurch verliert er immer dann die Kontrolle, wenn er keinen anderen Ausweg sieht, seine negativen Emotionen abzubauen.

### ES SIND IMMER MEHRERE FAKTOREN VERANTWORTLICH

Die Ursachen für eine Essstörung sind so facettenreich wie Essstörungen selbst:

- Häusliche Gewalt, Mobbing, Cybermobbing,
- Konflikte im sozialen Umfeld, Verlust eines Verwandten, Freundes, Bekannten, Haustieres,
- Schul-, Jobprobleme, Orts-, Schul-, Jobwechsel,
- Traumatische Erlebnisse, Vernachlässigung sowie Überfürsorge.

Rexi wollte sich durch das Hungern unsichtbar machen, um wahrgenommen zu werden und dadurch wenigstens ein bisschen Kontrolle über ihr Leben zu bekommen. Für dich mag das widersprüchlich klingen. Für Rexi dagegen war es die einzige Möglichkeit, die sie sah: ein stummer Schrei nach Anerkennung und Liebe. Rexi wünschte sich nichts sehnlicher als eine liebevolle Mutter, die sich um sie kümmerte.

Bei Limi war es u. a. eine schlimme Erfahrung, die sie als junges Mädchen durchmachte. Als sie noch keine 10 Jahre alt war, wurde sie vom Freund ihrer Mutter sexuell belästigt. Immer und immer wieder musste sie den Typen zwischen den Beinen streicheln, wenn ihre Mutter schlief. Limi fühlte sich dreckig. Der Druck in ihr wurde größer. Eines Tages traf sie nach der Schule auf einen Entblößer. An diesem Nachmittag aß und erbrach sie das erste Mal, weil sie das Gefühl hatte, sonst zu platzen.





Eati wuchs in einer intakten Familie auf: Mutter, Vater, zwei ältere Geschwister und ein Hund. Seine Eltern waren den ganzen Tag auf der Arbeit, und seine Geschwister hatten ihr eigenes Leben.

Es war an einem Freitagvormittag im Sportunterricht. Eati hasste Sport und vor allem Geräteturnen. Er wusste, dass er dicker war als seine Mitschüler. Dafür schämte er sich ein wenig. Vor allem im Sport, wenn alles an ihm wackelte.

Hochsprung war gerade dran. In dem Moment als er loslief, hörte er den Lehrer sagen: „Jetzt wird der Boden gleich beben, unser Moppelchen ist an der Reihe.“ Eati verpatzte den Sprung und kullerte unbeholfen von der Matte. Seine Klassenkameraden und auch der Sportlehrer lachten, als wäre etwas Komisches geschehen. Eati rannte in die Umkleidekabine, zog sich um und schwänzte den restlichen Schultag. Zu Hause stopfte er alles in sich hinein, was er fand, bis sein Magen schmerzte. Im Essen fand Eati Trost.

Ein einzelner kritischer Faktor löst noch keine Essstörung aus. Die Kombination mit weiteren individuellen Auslösern, wie Persönlichkeit, Lebensumfeld, genetische Veranlagungen, ist bei der Entstehung entscheidend. Deshalb muss stets die ganze Person betrachtet werden.

Eati hätte beispielsweise anders auf das Auslachen reagiert, wenn er selbstbewusster wäre. Vielleicht hätte er mitgelacht, sich wieder in die Reihe gestellt und hätte ein zweites Mal versucht, über die Latte zu springen.

Jeder von uns geht anders mit schwierigen Situationen um. Selbst eineiige Zwillinge reagieren bzw. agieren nicht identisch.

Genauso verhält es sich mit Diäten. Nicht alle Abnehmwillige, die eine Gewichtsreduktion nach Plan verfolgen, sind am Ende essgestört.

So möchte ich an dieser Stelle noch einmal unterstreichen: Viele persönliche Probleme, das vorherrschende Schönheitsideal sowie die unterschiedlichsten Diäten und Ernährungsmythen können zu einer Essstörung führen, müssen es aber nicht. Weder ist den Medien die alleinige Schuld zu geben noch pauschal den Eltern oder gar den Betroffenen selbst. So wie Schönheit im Auge des Betrachters liegt, ist der Umgang mit Notlagen von Person zu Person unterschiedlich. Dennoch ist keiner vor einer Essstörung gefeit.

Nachdem du nun über die Grundlagen der Essstörungen Bescheid weißt, bist du bereit für das detaillierte ABC der Essstörung. Das heißt, auf den nächsten Seiten wird dir ein schonungsloser Blick hinter die Fassade der Essstörungen gewährt.

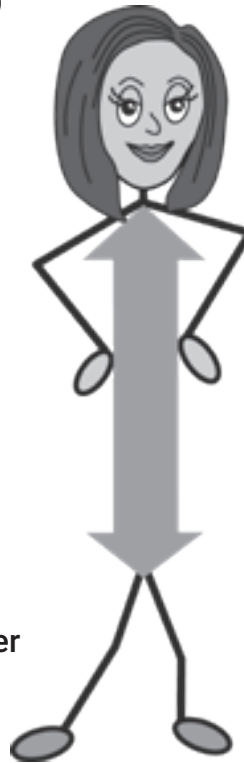
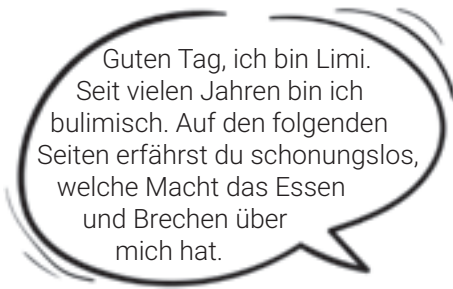




# KAPITEL 2

## ESS-BRECH-SUCHT





**Ess-Brech-Sucht ist auch noch unter folgenden Namen bekannt:**

- Bulimie
- Ochsenhunger oder Stierhunger (griech. **bous** = Ochse, **limos** = Hunger)
- Bulimarexie, Bulimia nervosa (= nervlich bedingter Ochsenhunger)

**Formen der Ess-Brech-Sucht:**

- Purging-Typ (**to purge** = abführen, säubern, entfernen; typische Form)
- Non-Purging-Typ (**kein** abführendes, säuberndes, entfernendes Verhalten, also **kein** Erbrechen oder Missbrauch von Abführmittel; kommt eher selten vor)
- Atypische Bulimia nervosa (nicht alle klassischen Merkmale einer Ess-Brech-Sucht sind diagnostisch erfüllt)



## MERKMALE DER ESS-BRECH-SUCHT

Die Ess-Brech-Sucht wird seit 1980 als eigenständige Krankheit betrachtet. Früher galt sie als Unterform der Magersucht, die in der Literatur schon viel eher beschrieben wurde.

### Einige Merkmale, die das Essverhalten betreffen:

- Limi verschwindet während oder unmittelbar nach dem Essen sofort ins Bad.
- Limi isst heimlich (Essanfälle mit Kontrollverlust).
- Häufig verwendet sie Ausreden, damit sie nicht in Gesellschaft essen muss.

### Einige allgemeine Anzeichen:

- Sie ist unzufrieden mit sich selbst, deshalb ist sie ständig im Diätmodus und wiegt sich häufig.
- Sie verwendet Abführmittel, Appetitzügler und wassertreibende Medikamente.
- Sie besitzt einen stark ausgeprägten Bewegungsdrang.
- Sie schottet sich ab.

### Einige körperliche Kennzeichen:

- Limis Gewicht schwankt stark.
- Sie leidet häufig unter Kreislaufproblemen und Konzentrationsschwäche.
- Sie hat Zahnschäden und Zahnfleischbluten.
- Sie ist oft heiser.

Die oben aufgeführten Merkmale sind besonders sensibel zu betrachten, denn sie *können* ein Indikator für Bulimie sein, *müssen* es aber nicht.

Wie ich bereits auch bei der Magersucht erwähnte: Die aufgelisteten Anzeichen sind nicht vollständig. Viele weitere Gesichtspunkte sowie diverse fachärztliche Untersuchungen müssen für eine endgültige Diagnose herangezogen werden.

Mit einer Ess-Brech-Sucht ist nicht zu spaßen. Sie treibt dich in eine düstere Schattenwelt und entreißt dir das Licht der Hoffnung.

## A WIE ABSICHTEN

„Ess-Brech-Sucht – ach, das ist doch nur eine Modeerscheinung! Und eine Auswirkung unserer Überflussgesellschaft. Oder nur der Versuch, anders zu sein als alle anderen. Es geht denen doch nur um Aufmerksamkeit.“

Fasten, Hungern und der Verzicht auf leckeres Essen hat Hochkonjunktur. Wenige Kohlenhydrate, am Abend keine Kohlenhydrate oder noch besser: überhaupt keine Kohlenhydrate. Ab 17.00 Uhr macht jeder lieber einen riesengroßen Bogen um sämtliche Nahrungsmittel, denn die Fettverbrennung ist bis zum nächsten Morgen 6.00 Uhr nicht mehr aktiv. Die Bevölkerung würde sogar glauben, dass Mainzelmännchen im Magen Uno spielen, ohne sich Licht zu machen, wenn es irgendeinen Nutzen verspräche. Du lachst? Das würde ich auch, wenn es nicht bitterernste Realität wäre.

Der extreme Verzicht funktioniert bei den meisten Menschen nur einen begrenzten Zeitraum. Ganz schnell gewinnt die Sehnsucht nach vollen Tellern und genussvoller Schlemmerei wieder die Oberhand. Das hat zur Folge, dass die begonnene Diät ein jähes Ende findet, während die neue bereits in den Startlöchern steht.

Welche Anforderungen werden überhaupt an eine Diät gestellt? Sie muss satt machen, Abwechslung bieten und sich den Wünschen und Gewohnheiten des Diäthaltenden unterordnen. Und das Wichtigste: In null Komma nichts müssen seine fiesen Speckröllchen verschwunden sein – natürlich ohne dass er sich großartig anstrengen muss. Seine alten Gewohnheiten darf er getrost behalten, und den inneren Schweinehund muss er selbstverständlich nicht überwinden.

In der Realität sieht es anders aus: Diäten von der Stange (mit allgemeinen Ratschlägen) werden meist so schnell wieder abgebrochen, wie sie angefangen wurden.

„Um einen von der Gesellschaft anerkannten Körper zu bekommen, muss man sich nur einer universellen Ernährungsumstellung unterziehen.“ So wird es in den unterschiedlichsten Medien von verschiedenen prominenten Persönlichkeiten propagiert. Doch Limi ist von diesen Werbeversprechen alles andere als überzeugt. Indem sie isst und alles wieder erbricht, kann sie so viel essen, wie sie will, und bleibt trotzdem schlank.

Was möchten Menschen durch ihre Bulimie erreichen – was sind ihre Absichten? Bei der Bulimie wird alles dafür getan, eine Gewichtszunahme



zu verhindern. Wie bei der Anaroxia nervosa handelt es sich um ein suchtartiges Verhalten. Typisch für diese Form der Essstörung ist jedoch auch das hastige, anfallartige Vertilgen von hochkalorischen Lebensmitteln.

Dies steht im krassen Widerspruch zu der Angst, an Gewicht zuzunehmen. Deshalb muss nach dem Anfall die aufgenommene Nahrung den Körper wieder verlassen bzw. sofort in Bewegungsenergie umgewandelt werden.

Das geschieht durch Erbrechen, Einnahme von Abführmitteln, Diuretika oder extremen Sport.

#### **Limi berichtet:**

Meine Mutter schob mal wieder einen Fressanfall. Alles, was ihr in die Finger kam, stopfte sie in ihren Mund. Ich ging in mein Zimmer, ich konnte es nicht mehr mit ansehen. Innerlich war ich total angespannt.

Irgendwann hörte ich das leise Plätschern. Wieder wurden neue Kekstüten aufgerissen. Kurz darauf erneutes Plätschern. Das ging eine gute Stunde. Dann war Ruhe. Ich zog mich an, schnappte mir etwas Geld und rannte in den nächsten Discounter. Hastig besorgte ich mir Süßigkeiten und eine große Flasche Limo. Meine Hände zitterten, als sei ich auf Entzug.

Leise schlich ich mich mit dem Einkauf in mein Zimmer, drehte die Musik laut auf und aß all das, was ich gerade gekauft hatte. Ich war so voll, welch ekliges Gefühl. Warum hatte ich überhaupt so viel gegessen? Ich schluckte, aber der Magen war voll. Auf leisen Sohlen ging ich ins Badezimmer, schloss die Tür, drehte den Wasserhahn auf und übergab mich ins Klo. Es plätscherte nur so raus. Die Kniffe, um alles nach oben zu bekommen, waren mir bereits in Fleisch und Blut übergegangen.

„Habe ich es doch gewusst! Wie lange kotzt du schon?“, fragte mich meine Mutter. Keine Ahnung, wie lange sie schon an der Tür stand.

Ich betätigte zitternd die Klospülung, wusch mir das Gesicht und stolperte ohne eine Antwort an ihr vorbei in mein Zimmer.

Regelmäßig, seit den sexuellen Belästigungen, kotzte ich mir die Seele aus dem Leib. Der frühere Lebensgefährte meiner Mutter wollte stets zwischen den Beinen gestreichelt werden. Das nagte an meiner Psyche. Mit 11 lief mir auch noch ein Entblößer über den Weg. An dem Nachmittag erbrach ich mich das erste Mal bewusst. Seit drei Jahren tat ich mittlerweile heimlich das, was meine Mutter nie vor mir verbarg.

## B WIE BEWUSSTES EINKAUFEN

Bewusstes und zielgerichtetes Einkaufen gehört zur Bulimie dazu wie die Angst, dass andere ahnen könnten, was man mit den ganzen Sachen vorhat.

Limi holt sich ihre Droge in zwei, drei unterschiedlichen Discountern. Kein Weg ist ihr zu weit. Sie achtet penibel darauf, welche Lebensmittel sie wo kauft. Für andere darf die Menge nicht zu überdimensional erscheinen.

Ganz schlimm sind für Bulimiker die Momente, wenn ein Heißhungeranfall unmittelbar bevorsteht und sie erst noch einkaufen müssen. Das passiert dann wie in Trance. In diesem Augenblick ist ihnen vollkommen egal, was die anderen vielleicht denken. Es hämmert unaufhörlich im Kopf: „Schnell nach Hause! Nur schnell nach Hause!“

Zwar planen Bulimiker ihre Essattacken bis ins kleinste Detail, aber manchmal überfällt sie die Lust auf Essen ganz plötzlich, und sie können sich nicht dagegen wehren. Sie müssen dann dem Verlangen nachgeben.



### Limi berichtet:

Endlich habe ich meine Ruhe. Ich freute mich schon den ganzen Tag darauf. Zwar wollte mich meine Mutter heute zum Essen einladen, aber ich überzeugte sie davon, dass wir es ein anderes Mal nachholen.





Vorhin war ich noch schnell einkaufen. Hoffentlich war es nicht zu offensichtlich. Manchmal denke ich, dass die Kassiererin weiß, dass die Sachen kurz darauf im Klo landen. Es war ein Spießrutenlauf durch die ganzen Regale. Am liebsten hätte ich gleich dort alles in mich hineingestopft. Wenn ich eine Nacht im Supermarkt eingeschlossen wäre, würde ich von allem mal probieren und mich wie die Made im Speck fühlen. Aber gut, ich kann nicht alles haben.

Heute gönne ich mir einen großen Topf extra weichgekochter Nudeln mit ganz viel Sahnesoße. Ein bisschen Gemüse habe ich mir nur zum Schein gekauft. Aber darauf habe ich heute keinen Hunger. Zum Nachtisch gibt es drei superleckere Schokoladentafeln und ein paar Tüten Gummitiere. Wenn es mir dann immer noch nicht reicht, gönne ich mir den großen Eimer voll Schokopudding. Auf Kekse und Brot muss ich heute verzichten. Mein Hals ist noch von gestern ganz entzündet.

Ich fühl mich schon ganz zittrig vor Freude. Jetzt geht's los.

## C WIE CHIPS RETURN

Limi ist ständig auf Diät. Sie isst in der Öffentlichkeit sehr diszipliniert. Dass sie heimlich bricht, weiß niemand. Sich zu übergeben ist eine Wissenschaft für sich. Bulimiker wie Limi teilen die Nahrungsmittel in mehrere Kategorien ein.

**Beispiele für ERLAUBTE Lebensmittel:**

- Obst und Gemüse, Vollkornprodukte, vegetarische bzw. vegane Nahrungsmittel, Light-Produkte

**Beispiele für UNERLAUBTE Lebensmittel:**

- Süßigkeiten, fette Wurst und Fleisch, Nudeln, Fast Food, Chips

**Beispiele für GUT ZU ERBRECHEN:**

- Joghurt, Quark, Schokolade, Kartoffel- und Grießbrei, Suppe, Gummitiere, Sahnetorte

**Beispiele für SCHLECHT ZU ERBRECHEN:**

- Brot, Salzstangen, trockene Nudeln, Knäckebrot

Aus unterschiedlichen Gründen will Limi manchmal nicht alles wieder auszuspucken. Dies wird jedoch genauestens vorbereitet, indem sie zuerst erlaubte Nahrung isst. Anschließend werden Produkte aus der unerlaubten Kategorie verschlungen. Beim Erbrechen fungiert das erlaubte Essen als Marker, d. h., kommt beispielsweise der grüne Salat wieder heraus, hört sie auf. In diesem Moment wurden die verbotenen Genussmittel zum größten Teil erbrochen.

Bulimiker verfügen über viele Tricks, wie sie das Essen wieder aus dem Magen bekommen.

**Limi berichtet:**

Die Nudeln sind sehr heiß, aber das stört mich nicht. Erst esse ich langsam. Nebenbei läuft der Fernseher. Das vermittelt mir das Gefühl der Normalität. Je länger es dauert, desto schneller esse ich, bis ich dann komplett die Kontrolle verliere und alles gierig verschlinge. Die 500 g Nudeln schaffe ich nicht mit einem Mal. Zusammen mit der Soße wird mein Magen sehr schnell voll. Wenn ich Oberkante Unterlippe bin, stürze ich aufs Klo. Kopf über in die Schüssel, Mund auf, leicht in die Knie gehen, und dann spüre ich, wie der warme Brei die Speiseröhre hinaufrutscht und anschließend ins Klo plätschert. Ich massiere meinen Bauch, würgen etwas, damit auch alles rauskommt. Dann drücke ich die Spülung, drehe mich um und setze mich wieder an den Tisch, um den Topf endgültig zu leeren.

Von Nudeln habe ich erst mal genug. Jetzt stopfe ich mich mit Süßigkeiten voll, und dann ist Schluss.

## **D** WIE DEPRESSION UND VERZWEIFLUNG

Sicherlich kennst du die Situation: Du bekommst von deiner Lieblingspeise einfach nicht genug. Es wird solange weitergegessen, bis du das Gefühl hast: „Gleich platze ich.“ Was passiert dann? Du ruhst dich vielleicht etwas aus und denkst über deinen vollen Bauch nicht weiter nach. Bei der nächsten Mahlzeit hältst du dich etwas zurück und fertig.

Bei Bulimikern ist das anders. Sie können keinen Haken daran setzen. Die Gedanken kreisen um den Bauch voller verbotener Kalorien. Denn die machen fett, und fett wollen sie um gar keinen Fall (mehr) werden.



Einen nicht zu verachtenden Einfluss hat der Stolz auf den vermeintlichen *Erfolg* des Erbrechen. Moment, was hat brechen mit *Erfolg* zu tun?

Ganz viel – vor allem, wenn durch das Erbrechen eine gravierende Gewichtsreduktion erreicht wurde. Endlich erhält Limi die Bestätigung, nach der sie sich die ganze Zeit sehnte. Selbst dann, wenn es tatsächlich gar kein Übergewicht oder sonstige Anzeichen von zu viel Körperfett gab. Ein positives Selbstempfinden lässt sie von innen heraus strahlen. Leider erlischt es sehr schnell wieder, wenn sich die Spirale aus Essen und Brechen immer schneller dreht.

Die Anerkennung schwindet bald, denn nach einer Weile erfreut sich niemand mehr bewusst an einem gewohnten Anblick. So nehmen auch die Komplimente ab, was schließlich zu einer negativen Selbstwahrnehmung bei Limi führt. Wenn die schmeichelnden Worte ausbleiben, wird ihr Gefühl, sie sei fett, begünstigt. „Zu dünn“ gibt es in Limis Sprachgebrauch nicht. Der Hunger und das Verlangen nach Nahrung sind allgegenwärtig. Es gibt nichts anderes mehr.

Im Laufe der Zeit stellt sich bei Limi eine Empfindung von düsterer Schwere ein. Hinzu kommen Scham, Verzweiflung und Selbsthass. Ihr ganzes Leben gerät aus den Fugen. Sie sieht in sich das Übel der Welt.

Eine Ess-Brech-Sucht ist nicht salonfähig. Ganz leise schleicht sie sich ein und macht sich breit. Ein Parasit, der wie ein Bandwurm irgendwann zur Qual wird.

Immer und immer wieder schwören die Betroffenen sich selbst, dass es das letzte Mal war. Wohlwissend, dass sich das verzweifelte Schauspiel in den nächsten Stunden oder am nächsten Tag wiederholt.

#### **Limi berichtet:**

Vorhin klingelte es an der Wohnungstür. Sehr eigenartig, denn ich erwartete keinen Besuch. Zu meiner Überraschung stand meine Nachbarin besorgt vor mir. Sie höre mich die ganze Zeit brechen, meinte sie. Kotzen trifft es eher, verbesserte ich sie in Gedanken.

Ich erwiderte, dass ich krank sei. Mal wieder eine Magen-Darm-Grippe. Das verstand sie und ließ mich vorerst in Ruhe.

Nachdem ich die Wohnungstür wieder geschlossen hatte, lehnte ich mich stöhnend an die Badtür und rutschte zu Boden. Mit einem Schlag heulte ich stumm los. Jede Faser meines Körpers schmerzte. Mein Hals brannte wie Feuer. Das Gaumen-

zäpfchen war geschwollen und hämmerte, als wolle es jeden Moment platzen. Am liebsten hätte ich mich aus dem Fenster gestürzt. Warum kann ich nicht normal essen? Ich fühle mich zerrissen. Mein Körper ist eine offene Wunde, die keiner sieht. Die Einsamkeit macht alles nur noch schlimmer. So sehr ich all das auch hasse, es ist das Einzige, was ich noch habe.

Seit Wochen und Monaten das Gleiche Szenario: essen, brechen, essen, brechen ... Ich bin am Ende meiner Kraft.

Ständig werde ich von Weinkrämpfen überfallen, aber die ändern nichts an meiner Kotzerei. Ich hasste es, aber ich kann nicht aufhören damit. Selbst wenn ich will, es kommt postwendend wieder heraus. Ich hasse mich für das, was ich tue. Ich bin es nicht wert, vom Leben geliebt zu werden.

## E WIE ERBRECHEN

Das Erbrechen bei Bulimie hat nichts mit dem Erbrechen zu tun, das sich krankheitsbedingt oft mit schmerzhaften Magenkrämpfen im Vorfeld ankündigt. Limi bricht freiwillig, und das mit System. Der vulgäre Begriff Kotzen beschreibt genau das, was es ist. Ein fieser Zwang. Brechen ist eine Sucht, die nicht einfach abgestellt werden kann. So ekelig und unappetitlich es sich für dich liest: Bulimiker erbrechen anfangs leidenschaftlich gern und aus voller Überzeugung. Erst viel später kommt der quälende Suchtcharakter zum Tragen. Das stark eingeschränkte Essen hat eine Veränderung des Stoffwechsels zur Folge – das Hunger- bzw. Sättigungsgefühl ist beeinträchtigt. Nun verbrennt der Stoffwechsel deutlich weniger Energie, was dazu führt, dass mehr Fett abgespeichert wird, als Sicherheitsreserve für schlechte Zeiten. Denn der Körper sehnt sich nach Nahrung und weiß nie, wann wieder etwas für längere Zeit in seinen Magen gelangt.

Isst Limi zu wenig, reagiert der Körper auf diesen Mangel durch Heißhunger. Mit dem lädierten Hunger- bzw. Sättigungsgefühl ist die natürliche Kontrolle über das Essen gestört. So kommt es fast zwangsläufig zu unkontrollierten Essanfällen.

Doch auch das selbst herbeigeführte und dauerhafte Erbrechen kann zur unerwünschten Gewichtszunahme führen. Warum? Ein Bulimiker erbricht nicht jede kulinarische Kleinigkeit, sondern es werden hauptsächlich die Essanfälle zwischen den regulären Mahlzeiten ungeschehen



gemacht. Jedoch bedeutet das nicht automatisch, dass jede Kalorie den Körper wieder verlässt.

Kontrolliertes Essen, was bei Betroffenen an der Tagesordnung ist, begünstigt wiederum den Heißhunger.

Essen in Maßen führt – aus Bulimikersicht – zu keiner Lösung, denn von Essen wird man schließlich dick. Ohne Essen kann niemand existieren, also ist ein dauerhafter Verzicht unmöglich. Das selbst auferlegte Verbot ist praktisch nicht einzuhalten. Auf der einen Seite steht das geltende Schönheitsideal, und auf der anderen Seite lockt der Lebensmittelüberfluss. Dies begünstigt eine Ess-Brech-Sucht. Die Betroffenen handeln nach dem Motto: „Wer schön und schlank sein will, darf hemmungslos essen, muss sich aber übergeben!“

#### **Limi berichtet:**

Mir geht's heute gar nicht gut. Alles ist Mist. Mal wieder bekomme ich nichts auf die Reihe. Wenn ich in den Spiegel schaue, könnte ich heulen. Am liebsten würde ich mir das ganze Fett wegschneiden. Selbst zum Abnehmen bin ich zu blöd. Die letzten Nächte habe ich kaum und wenn nur sehr schlecht geschlafen. Zudem breche ich seit gestern Abend ständig. Ich kann einfach nicht anders. Das kommt garantiert von dem ganzen Stress. Die Ausbildung, die mich extrem nervt, verlangt mir alles ab. Mein Freund findet mich noch immer zu fett, und seine Eltern behandeln mich wie ein kleines Kind. Zwar lasse ich mir all das nicht bieten, jedoch ärgere ich mich ungemein. Stark, immer muss ich stark sein. „Ach, die Limi meistert das schon, so diszipliniert wie sie ist.“ Dass ich nicht lache. Wenn die alle wüssten, was ich wirklich mache, würden sie mich verachten.

Was soll's?! Nach dem Brechen fühle ich mich zumindest etwas besser. Jetzt habe ich extremen Durst, doch traue ich mich nicht, etwas zu trinken.

## **F** WIE FRESSANFALL

Fressattacken werden in der Regel von Betroffenen bis ins Detail geplant. Das bedeutet, dass sie nicht nur gezielt einkaufen gehen, sondern ihre alltäglichen Pflichten nach ihrem Essverhalten ausrichten. In der Öffentlichkeit wird nur wenig bis gar nichts gegessen. Alle erdenklichen Ausreden

werden benutzt. Dies fällt aber anderen nicht auf, denn es ist ja bekannt, dass die Person eine Diät macht.

Geburtstagsfeiern oder sonstige Feierlichkeiten sind für Bulimiker ein Grauen. Wenn auch noch ein Büfett aufgebaut ist, wird es besonders brenzlich. Entweder gelingt es ihnen, die Kontrolle zu behalten, oder eine Essattacke ist nicht mehr zu vermeiden. Dann bleibt den Betroffenen nur der Gang zur Toilette, um sich dort heimlich zu übergeben.

Bei einer Heißhungerattacke ist die Aufnahme von 2.000 bis 10.000 Kalorien keine Seltenheit. Denn es werden vor allem die Nahrungsmittel verschlungen, die sich Bulimiker im Normalfall strikt verbieten.

Jeder definiert einen Essanfall auch unterschiedlich. Eine Person stopft sich nur einmal voll und erbricht anschließend, während eine andere über mehrere Stunden immer wieder größere Mengen isst und sich zwischen-durch immer wieder entleert. Abführmittel, Appetitzügler und Diuretika werden unterstützend eingenommen.

Es gibt unterschiedliche Methoden, den Essanfall wieder ungeschehen zu machen. Einige Bulimiker übergeben sich nicht. Sie nehmen ausschließlich Abführmittel.

Wie so viele andere Symptome ist auch die Anzahl der Essattacken nicht genau bestimmbar, weil dies individuell unterschiedlich ausfallen kann. Demzufolge liegt die Spanne zwischen zweimal wöchentlich bis zu zehnmal am Abend. Die meisten Essanfälle treten abends oder nachts auf.

**Limi berichtet:**

Seit der letzten Schulstunde konnte ich an nichts anderes mehr denken als an meinen allabendlichen Fressanfall.

Ich hatte so Lust darauf, Kartoffelbrei mit Putenschnitzel in mich hineinzustopfen. In der Schulküche gab es das heute. Mir lief das Wasser im Mund zusammen. Ich blieb sehr stark und gönnte mir nur einen Salat.

Nach der Berufsschule musste ich mir die ganzen Sachen kaufen. In den Discounter, wo ich gestern bereits mein Zeug besorgte, konnte ich heute nicht gehen. Die halten mich doch für bekloppt, wenn ich schon wieder eine so große Menge einkaufe.

Als ich heimkam, musste ich mich zusammenreißen, nicht sofort mit dem Fressen zu beginnen. Unkonzentriert erledigte ich erst noch meine Hausaufgaben, und ein bisschen Aufräumen musste ich auch. Aber danach ging es ans Kochen.

