

JULIA STEPPAT

WARUM KINDER NICHT RICHTIG ESSEN

**Die unsichtbaren Ursachen
von ESSSTÖRUNGEN
und wie wir sie erkennen**

G|U

An alle Frauen, die vergessen haben,
wie machtvoll und stark sie sind.
Ihr seid niemals allein.
Dieses Buch ist für euch.

An alle, die Betroffene begleiten –
ihr leistet Großes.
Passt auch auf euch selbst auf.

Inhalt

Vorwort: Ein Stück Sicherheit	8
Vorurteile und Klischees	9
Ursachen und Hintergründe	10
Trauma und Familie	11
Heilung und Hoffnung	12
Über dieses Buch	13
1. Wenn die Seele hungert: Meine Geschichte	16
Eine ganz normale Kindheit	17
Süße Verführung	20
Die Angst vor dem Scheitern	23
Ab heute Diät	25
Du kannst mich Ana nennen	28
Knallharte Regeln	31
Seht mich verschwinden	33
Kontrollverlust	35
Leben oder sterben?	38
Das Schlimmste ist geschafft, oder?	41
Alte und verdrängte Gefühle	44
2. Quälende Zweifel: Ist mein Kind essgestört?	46
Zahlen und Fakten	47
Ursachen und Auslöser	49
Richtig essen?	51
Falsch essen?	55
Umgang mit Symptomen	60
Eindeutige Diagnosen	63
Magersucht	65
Bulimie	69
Binge Eating	71
In aller Heimlichkeit	73
3. Der stille Schrei der Seele: Die Krankheit verstehen	75
Bin ich gut genug?	76
Flucht in Parallelwelten	81
Bin ich zu dick?	88

Weibliches und Männliches	94
Traumata	97
Glaubenssätze	103
Überwältigende Gefühle	108

4. Das System Familie: Auf der Suche nach den Wurzeln ...	115
Wachstum statt Fehlersuche	116
Emotionale Balance	118
Perfektionismus und Leistungsdruck	123
Grenzen und Abgrenzungen	125
Im Schatten – das Geschwisterkind	129
Reden oder schweigen?	134

5. Wege zur Heilung: Gemeinsam als Familie helfen	140
Was jetzt? Klinik oder ambulant?	141
Warum der BMI Bullshit ist	146
Erkenntnis ist der erste Schritt	150
Hilfe annehmen	153
Einfach wieder essen	156
Healing Hunger	163
Was zu Hause hilft	170
Mein Körper, mein Freund	183
Selbstregulation	189
Stillstand und Rückschläge	192

Schlusswort: Gibt es eine vollständige Heilung?	199
--	------------

Danksagung	202
-------------------------	------------

Anhang	
Literaturhinweise und Quellen	204
Über die Autorin	205
Anlaufstellen für Betroffene und Angehörige	206
Impressum	208

Triggerwarnung:
Auf den folgenden Seiten werden Sie mit Themen wie Mobbing, Essstörung, Gewalt und Emotionen konfrontiert. Es ist wichtig für Angehörige, aber vor allem für Betroffene, gut für sich zu sorgen oder das Kapitel mit jemandem gemeinsam zu lesen. Schützen Sie sich!

Vorwort

Ein Stück Sicherheit

Das Essen ist weder die Ursache noch die Lösung des Problems. Es ist vielmehr die Spitze eines Eisbergs, die aus dem Wasser ragt, während sich unter der Wasseroberfläche ein gewaltiger Koloss an unsichtbaren Themen befindet. Die eigentliche Frage ist: Worauf macht eine Essstörung aufmerksam?

Vorurteile und Klischees

»Essstörungen sind doch so ein Lifestyle-Ding von Leuten, die mit ihrem Körper unzufrieden sind.«

Vorurteile über Essstörungen sind allgegenwärtig. Jeder hat schon einmal irgendwas von Magersucht oder Bulimie gehört und kennt vermeintlich typische Beispiele. Zudem kommen nahezu jährlich neue Diäten, Ernährungsformen und Trends auf den Markt, mit denen das Thema vermischt wird.

Das immer noch we verbreitete Klischee, die Betroffenen wollten abnehmen, weil sie den Models bei »Germany's Next Top Model« nacheifern, zeigt besonders drastisch, wie sehr diese Krankheit missverstanden wird. Natürlich tragen das in den sozialen Medien propagierte Körperbild und der übersteigerte Selbstoptimierungskult auch zum Krankheitsbild bei. Aber es geht dabei vordergründig nicht (nur) um Äußerlichkeiten, um Schönheitsideale oder das richtige Gewicht. Das ist ein ebenso fataler Irrtum wie die Annahme, es ginge um »richtiges« versus »falsches« Essen und durch das »richtige« Körpergewicht ließe sich das Problem aus der Welt schaffen.

Das Essen ist weder die Ursache noch die Lösung des Problems. Es ist vielmehr die Spitze eines Eisbergs, die aus dem Wasser ragt, während sich unter der Wasseroberfläche ein Koloss an unsichtbaren Themen befindet. Die eigentliche Frage ist: Worauf macht eine Essstörung aufmerksam?

Keine/r der Betroffenen hat sich bewusst dafür entschieden, magersüchtig oder bulimisch zu werden, so wie man sich für einen Lifestyle oder eine Ernährungsform entscheidet. Ebenso wenig sind Essstörungen eine »Frauenkrankheit« oder ein Phänomen von schwierigen Charakteren, bestimmten sozialen Schichten oder problematischen Familien. Oft trifft die Krankheit gerade sehr begabte, intelligente und feinfühlig Menschen. Und zwar nicht, weil sie mit ihrem Aussehen hadern, sondern weil sie sich selbst ablehnen und versuchen, über das Essen ein

Quälende Zweifel: Ist mein Kind essgestört?

Welches Essverhalten ist normal? Und ab wann wird es problematisch? Wo liegen die Grenzen zwischen eigenwilligem Essverhalten und Krankheitssymptomen? Die Übergänge sind meist fließend, was eine Abgrenzung umso komplizierter macht. Aber eben deshalb ist es gut und richtig, Zweifelsfragen auf den Grund zu gehen und eine eventuell bestehende Problematik möglichst frühzeitig abzuklären.

Zahlen und Fakten

»Essstörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen des Erwachsenenalters.«

Essstörungen sind keine Krankheit des 20. oder 21. Jahrhunderts, aber sie treten in den letzten Jahren und Jahrzehnten immer häufiger auf. Im Zeitraum von 1990 bis 2016 hat die globale Verbreitung von Essstörungen um 65 Prozent zugenommen.² In Deutschland verzeichneten Krankenkassendaten zwischen 2010 und 2016 »einen Anstieg von Essstörungsdiagnosen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen um etwa das Zweifache«.³ Und diese Dynamik ist seither nicht zum Stillstand gekommen. »Essstörungen sind von hoher klinischer und gesellschaftlicher Relevanz« und »gehören zu den häufigsten chronischen und psychischen Störungen des Erwachsenenalters«, schreiben die Autorinnen des Robert-Koch-Institutes in ihrer Zusammenfassung der jüngsten Studie zu Essstörungssymptomen bei Kindern und Jugendlichen (KIGGS).⁴

Genauere Zahlenangaben zur Häufigkeit und Verbreitung von Essstörungen zu geben, ist allerdings schwierig, weil man von einer hohen Dunkelziffer ausgehen muss, weil sich die Diagnosekriterien immer wieder verändern und auch weil auffälliges Essverhalten oft nur schwer von einer Erkrankung beziehungsweise von dem Krankheitsbeginn abzugrenzen ist.

Das RKI hat in der KIGGS-Studie ermittelt, dass in Deutschland 19,8 Prozent der Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen

2 Erskine u. a.: *The global burden of eating disorders*.

3 Cohrdes u. a., *Bundesgesundheitsblatt*, S. 1195.

4 Ebenda, S. 1197.

11 und 17 Jahren Anzeichen gestörten Essverhaltens zeigen.⁵ Das heißt noch nicht, dass in allen Fällen eine Erkrankung vorliegt, macht aber doch deutlich, wie gefährdet diese Altersklasse ist. Die Coronapandemie hat zudem noch einmal zu einem massiven Anstieg von Depressionen und Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen geführt, wie unter anderem der »Kinder- und Jugendreport 2022« der DAK-Gesundheitskasse belegt.⁶ Auch Rückfälle in eine Essstörung sind während der Pandemie häufiger aufgetreten.

Meist entwickeln sich Essstörungen in der Pubertät oder im frühen Erwachsenenalter. Immer öfter wird jedoch auch ein früherer oder ein späterer Erkrankungsbeginn beobachtet. Auch Erwachsene können noch an einer Essstörung erkranken, Jungen und Männer genauso wie Mädchen und Frauen, wenn auch weniger häufig. Am weitesten verbreitet sind laut Angaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) die Binge-Eating-Störung, gefolgt von Bulimie und Magersucht.



Essstörungen in Zahlen

	Mädchen und Frauen	Jungen und Männer
Binge-Eating-Störung	28 von 1000	10 von 1000
Bulimie	19 von 1000	6 von 1000
Magersucht	14 von 1000	2 von 1000

Quelle: BZgA⁷

⁵ Cohrdes u. a., *Bundesgesundheitsblatt*, S. 1201.

⁶ DAK: *Kinder- und Jugendreport 2022*, S. 1.

⁷ <https://www.bzga-essstoerungen.de/was-sind-essstoerungen/wie-haeufig-sind-essstoerungen/>

Ursachen und Auslöser

Mädchen und Jungen, die an einer Essstörung erkranken, leiden unter einer inneren Leere und quälen sich mit der Frage nach dem Sinn ihrer Existenz.

In meiner therapeutischen Praxis hat sich immer wieder gezeigt, dass vor allem besonders intelligente und feinfühligke Mädchen und Jungen an einer Essstörung erkranken. Sie nehmen dank ihrer Intelligenz und Sensibilität alle Einflüsse und Emotionen in ihrem Umfeld intensiv wahr und erkennen auch die Veränderung in ihrer eigenen emotionalen Welt, fühlen sich dem aber machtlos ausgeliefert. Sie haben oft schon sehr früh das Gefühl, keinen Platz in dieser Welt zu haben, und fühlen sich nicht richtig und nicht gut genug. Sie erleben sich als Außenseiter und sind einsam, auch dann, wenn sie Freunde und ein funktionierendes soziales Umfeld um sich haben.

Zusätzlich zu diesem vorhandenen Leidensdruck gibt es für den Ausbruch einer Essstörung meist ein auslösendes Moment: die Scheidung der Eltern, Erkrankungen in der Familie oder der erste überwältigende Liebeskummer. Manchmal genügt aber auch ein scheinbar harmloser Auslöser wie eine kleine Veränderung im Lebensumfeld oder eine Diät.

Die Frage der Ursachen ist weitaus komplexer. Es gibt nicht den einen Grund, warum Menschen an einer Essstörung erkranken, und leider auch nicht das eine Rezept, das allen Erkrankten hilft. Essstörungen sind »multifaktoriell bedingte Störungsbilder«⁸, das heißt, es müssen mehrere Ursachen zusam-

⁸ Cuntz, S. 2.

menkommen. Experten unterscheiden zwischen biologischen, sozialen, soziokulturellen und psychologischen Faktoren. Auch die Vererbung spielt zu einem gewissen Prozentsatz eine Rolle, aber nicht jede Essstörung wird zwangsläufig »weitervererbt«. Zu den biologischen Faktoren gehören auch Ungleichgewichte bei körpereigenen Substanzen, den Hormonen Leptin, Ghrelin und Östrogen oder den Neurotransmittern Serotonin und Dopamin. Jeder Einzelfall ist anders und damit auch der Heilungsweg.

Wie im Vorwort bereits ausgeführt, basiert mein therapeutischer Ansatz auf der These, dass Essstörungen aus dem System Familie kommen. Zwischen familiären Themen und Krankheitsbildern sehe ich enge Verflechtungen. Beziehungen, Bindungen und Konflikte haben großen Einfluss auf die Entwicklung und den Verlauf der Erkrankung. So kann es Kindern beispielsweise durch instabile Bindungen, Traumata oder Konflikte an Urvertrauen fehlen und aus diesem Mangel heraus entwickeln sie später zu wenig Selbstvertrauen und einen zu geringen Selbstwert. Es ist sehr aufschlussreich und hilfreich, sich im therapeutischen Prozess anzusehen, welche Themen und Dynamiken sich im familiären Umfeld zeigen, aber es geht dabei nicht um mögliche Verursacher und Schuldfragen. Ich spreche deshalb ganz bewusst vom System Familie. Dazu später mehr in dem Kapitel ab Seite 115.

Richtig essen?

Ohne Zweifel haben gesunde Ernährung und Sport segensreiche Wirkungen und Einfluss auf unsere Gesundheit, aber sie sind auch Teil einer Idealisierung, eines Schönheits- und Selbstoptimierungskults.

Das Wort Ernährung geht auf das mittelhochdeutsche *ernern* und das althochdeutsche *neren/nerian* zurück, was so viel heißt wie: genesen machen, heilen, retten, am Leben erhalten.⁹ Essen und Trinken sind lebensnotwendige Dinge, um uns zu ernähren und zu nähren und für einen gesunden und funktionstüchtigen Körper zu sorgen. Aber die Definitionen von Gesundheit und gesunder Ernährung unterliegen einem stetigen Wandel, sodass es auch besonders ernährungsbewussten Menschen schwerfällt, sich im Dschungel immer neuer Trends und Erkenntnisse zu orientieren und zu entscheiden, was denn richtiges und gesundes Essen ist: Frühstück oder nicht frühstücken, feste Zeiten oder lange Fastenpausen, Fleisch oder kein Fleisch, wenn Fett, dann aber nur gesunde Fette und so weiter. Wir alle kennen das. Wir sollen ausreichend trinken, nicht zu viel und nicht zu wenig essen, möglichst vitamin- und ballaststoffreich, eher kalorienarm, mit wenig Salz und wenig Zucker. Wir sollten auf unser Gewicht achten, auf unseren Blutzucker, die Cholesterin- und Leberwerte und anderes mehr. Bei vielen Krankheiten gibt es eigene, nicht selten widersprüchliche Ernährungsempfehlungen, die es noch komplizierter machen.

Es gibt Regeln über Regeln, mit denen wir schon als Kinder konfrontiert werden. Vielleicht lernen wir, dass wir jederzeit Apfel

⁹ wikipedia.org/wiki/Ernährung

- › auffällige Rituale rund um die Einnahme von Mahlzeiten
- › hohe Ausgaben für Essen (bei Essanfällen)
- › ständiges Wiegen, Unzufriedenheit mit dem Gewicht
- › häufig geäußerte Sorgen um körperliche Veränderungen

Soziale Auffälligkeiten

- › sozialer Rückzug von Familie und Freunden
- › Vermeidung von Interaktionen in der Familie
- › depressive Stimmung, wenig Freude und Selbstbewusstsein
- › vermehrtes Sporttreiben
- › Gereiztheit und Stimmungsschwankungen
- › aggressive beziehungsweise empfindliche Reaktionen auf das Thema Essen und Körpergewicht

Körperliche Symptome

- › deutliche Gewichtsabnahme oder -zunahme
- › Erbrechen oder lange Toilettenaufenthalte, besonders nach dem Essen
- › Bauchschmerzen, Verstopfung oder Durchfall
- › Schlafstörungen und Unruhe
- › mit starker Gewichtsabnahme: Kreislaufprobleme, häufiges Frieren, Haarausfall oder brüchige Nägel sowie bei Mädchen das Ausbleiben der Periode



Selbsttest für Betroffene und Angehörige

- › Meine Gedanken kreisen im Alltag sehr um Essen, Zubereitung, Einkauf, Mengen und Kalorien.
- › Ich habe in den letzten Wochen/Monaten mehrere Kilo ab- oder zugenommen.
- › Meine Stimmung hängt von der Zahl auf der Waage ab.
- › Ich habe große Angst davor, (zu viel) zuzunehmen.
- › Ich fühle mich in meinem Körper unwohl.
- › Ich fühle mich zu dick, auch wenn andere das Gegenteil behaupten.
- › Ein dünner Körper ist für mich erstrebenswert und mit einem Gefühl von Stolz verbunden.
- › Allein zu essen fällt mir deutlich leichter, als in Gesellschaft zu essen.
- › Ich schränke mich tagsüber beim Essen ein, um mir am Abend mehr zu erlauben.
- › Manchmal habe ich regelrechte Essanfälle, bei denen ich in kurzer Zeit große Mengen esse.
- › In Situationen, in denen ich traurig oder angespannt bin, hilft mir das Essen.
- › Essen spendet mir Trost.
- › Ich leide unter einem oder mehreren der auf Seite 58 genannten körperlichen Symptome.

Sucht:

Bei Bulimie ist die Essstörung auch stoffgebunden, weil es durch bestimmte Lebensmittel auch zu Essanfällen oder zum Erbrechen kommen kann. Besonders bei der Magersucht liefern das Hungern und die krassen Sportroutinen durch die Dopaminausschüttung ein Hochgefühl, das einem Suchtrausch ähnelt. Anders als bei klassischen Süchten kommt es bei einer Essstörung aber nicht wirklich zu Entzugssymptomen, wenn das Suchtmittel wegfällt.

»Ich weiß nicht, wer ich ohne diese Essstörung sein soll.«

Madeleine kam mit einem starken Wunsch nach Heilung zu mir. Sie wusste mittlerweile aus der Therapie, wodurch sich ihre Essstörung entwickelt hatte, welche Rolle ihre Familie spielte und welche Belohnungsfunktion das Essen für sie hatte. Doch trotz dieser Erkenntnisse kam sie nicht in die Umsetzung, um ihr Verhalten nachhaltig zu verändern. Dies frustrierte sie immens, zumal ihr sehr klar war, wie viel die Essstörung ihr genommen hatte: im Privaten, im Beruf und im Freundeskreis. Die Zwänge hatten über ihr Leben bestimmt und nicht sie selbst. Aber besonders bei dem Gedanken, die Essstörung ganz loszulassen, zeigte sich in ihrem Inneren ein Widerstand. Auch im Verhalten saß plötzlich mehr das trotzige kleine Kind vor mir, das traurig war und gleichzeitig gefangen in seinen Gefühlen, weit entfernt davon, etwas anzunehmen.

Madeleine wünschte sich mehr Verbindung zu ihrem Körper, doch gleichzeitig spürte sie auch die Anspannung und die nicht gelebten Gefühle, die die Zwänge so lange Zeit betäubt hatten. Sich selbst zu spüren hieß, in kleinen Schritten Angst und Anspannung auszuhalten. Gedanken da sein zu lassen, ohne daraus eine Handlungsrelevanz abzuleiten. Je mehr sie Gefühle wieder als »nicht bedrohlich« erleben konnte, desto mehr konnte sie sich auch wieder als Person spüren.

Sport- und Bewegungsdrang

Wenn Essstörungen also Hochleistungsport sind und der Körper unter der Mangelernährung leidet und schwächer wird, wie kommt es dann, dass Betroffene von Magersucht, Bulimie und Orthorexie trotzdem noch so viel Energie für Sport und Bewegung haben? Das lässt sich durch das steinzeitliche Notfallprogramm erklären, das unser Körper in Krisensituationen fährt, und Nahrungsbeschränkungen oder Nahrungsentzug sind für ihn eine solche Krise. Er schüttet dann aber nicht nur Stresshormone aus, sondern auch Opiate. Die Opiate sorgen, wie bei anderen Formen von Sucht auch, für Gefühle des Berauschtseins und der Euphorie. Für unsere Vorfahren, die Jäger und Sammler, war dieses Programm überlebenswichtig. Denn sie mussten lange Zeit ohne Nahrung auskommen. Durch die Opiatproduktion waren sie weniger schnell erschöpft und konnten bei der Nahrungsbeschaffung viel länger durchhalten.

Deshalb haben also auch stark magersüchtige Menschen noch die Kraft für Sport. Die Bewegung hilft wiederum dabei, Stress abzubauen, und erzeugt durch eine Dopaminausschüttung neue Glücksgefühle. Beim Joggen spricht man vom »Runner's High«. Das Laufen fällt plötzlich ganz leicht, als würde man über die Straße schweben. So ähnlich funktioniert das für die Betroffenen von einer Essstörung: Sie laufen und laufen ... Der Körper ist dauerhaft im Notfallmodus. Überhaupt noch zu wissen und zu spüren, wie der eigene körperliche Zustand wirklich ist, ist kaum noch möglich. Er kann sich erst zeigen, wenn die Betroffenen sich wirklich erlauben, das Tempo zu drosseln und zu stoppen. Aus Angst, ins pure Nichts zu fallen, wo nichts mehr geht, halten sie jedoch das Notfallprogramm aufrecht, oft über Jahre. Denn sobald der Körper zur Ruhe kommt, fährt er sein Notfallprogramm schlagartig runter und es zeigt sich der wahre Zustand: Energielosigkeit und Erschöpfung.

ISST MEIN KIND NOCH NORMAL?

Oder ist das bereits eine Essstörung?

Viele Eltern sind verunsichert, wenn ihre Kinder auffällig viel oder wenig essen, sich zurückziehen oder Mahlzeiten ausfallen lassen.

Julia Steppat litt selbst sieben Jahre an Magersucht, das Thema Essstörungen wurde ihre Lebensaufgabe – zunächst, um selbst gesund zu werden, seither bei der Beratung und Unterstützung Betroffener und deren Angehöriger. Die Psychologin, Ernährungsberaterin und ehrenamtliche Beraterin bei ANAD e.V. weiß: Essstörungen, ob Binge-Eating, Magersucht oder Bulimie, resultieren aus dem familiären System, doch geht es nicht um Schuld, sondern um Erkennen und Heilen. Feinfühlig und mit viel Wissen erläutert die Expertin die Ursachen und zeigt Betroffenen und Angehörigen Wege aus der Krankheit auf.



WG 933 Sachbücher
ISBN 978-3-8338-9133-5



9 783833 891335

www.gu.de