

Martina Hartmann – Heilpraktikerin beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie

Schwerpunktpraxis bei Bulimie, Binge Eating und Diabulimie

www.hilfe-bei-essstoerungen-berlin.de

info@hilfe-bei-essstoerungen-berlin.de

09.09.2026

Alles nur Willensschwäche?

In den Medien wird viel über Essstörungen, besonders über Anorexie (Magersucht) oder Bulimie (Ess-Brech-Sucht) berichtet. Inzwischen weiß man: das sind seelische Erkrankungen, die häufig tiefgreifende seelische Ursachen haben. Aber über die eigentlich viel häufigere Binge Eating Störung (Esssucht) in Verbindung mit hohem Gewicht wird verhältnismäßig wenig berichtet. Hohes Gewicht findet eigentlich nur noch im Zusammenhang mit dem „Wundermittel“ Abnehmspritze oder Abnehmpille Erwähnung. Durch welche Leidensgeschichte das hohe Gewicht zustande gekommen ist, scheint dabei kaum noch zu interessieren, Hauptsache, die Spritze oder Pille wirkt und das Gewicht sinkt. Dass bis zu 50 Prozent aller Menschen mit hohem Gewicht gleichzeitig an einer Binge Eating Störung leiden, wird kaum berichtet. Dass es sich bei der Binge Eating Störung allerdings auch um eine seelische Erkrankung handelt, die ebenfalls, genauso wie die anderen beiden Essstörungen, psychotherapeutischer Hilfe bedarf, fällt dabei ein bisschen hinten rüber.

Wenn in der Gesellschaft über Binge-Eating-Störungen gesprochen wird, fallen immer noch als erstes Begriffe wie „Willensschwäche“, „mangelnde Disziplin“ oder eine reine „Essstörung“. Doch die moderne Psychotraumatologie zeichnet ein völlig anderes Bild. Binge Eating – das unkontrollierbare, schlingende Essen großer Nahrungsmengen in kurzer Zeit – ist in vielen Fällen kein Versagen der Willenskraft, sondern eine tief verankerte, hochfunktionale Überlebensstrategie des Körpers als Reaktion auf ein unbewältigtes Trauma.

Um diesen besonderen Zusammenhang zu verstehen, muss man den Blick weg vom Teller auf das Nervensystem richten.

Das traumatisierte Nervensystem in der Dauerschleife

Ein Trauma – sei es ein einzelnes schockierendes Erlebnis (Monotrauma) oder anhaltende emotionale Verletzungen in der Kindheit (komplexes Trauma), wie ständige Beschämung, körperliche und verbale Gewalt, anhaltender Missbrauch und Vernachlässigung – verändert die Funktionsweise unseres autonomen Nervensystems fundamental. Nach einer traumatischen Erfahrung bleibt der Körper oft im Überlebensmodus stecken. Betroffene pendeln permanent zwischen zwei Extremen:

1. **Hyperarousal (Übererregung):** Ein Zustand ständiger Angst, innerer Unruhe, Flashbacks und unerträglicher emotionaler Schmerzen.
2. **Hypoarousal (Untererregung):** Ein Zustand von Taubheit, innerer Leere, Dissoziation und Depression.

Beide Zustände fühlen sich für die Psyche lebensbedrohlich an. Und genau hier kommt das Essen ins Spiel.

Essen als biologischer „Notausschalter“

Bei einer Binge-Eating-Attacke geht es nicht um Genuss oder biologischen Hunger. Es ist der verzweifelte Versuch des Organismus, eine unerträgliche emotionale Überlastung zu regulieren. Das massenhafte Zuführen von Nahrung, insbesondere von kohlenhydrat- und fettreichen Lebensmitteln, hat eine direkte biochemische Auswirkung auf das Gehirn:

- **Dämpfung der Übererregung:** Das Kauen und die massive Verdauungsarbeit aktivieren den Parasympathikus – den Teil des Nervensystems, der für Ruhe und Entspannung zuständig ist. Der Herzschlag verlangsamt sich, die Ausschüttung von Stresshormonen wie Cortisol wird blockiert. Das Essen wirkt wie ein Beruhigungsmittel.
- **Füllen der inneren Leere:** Im Zustand der Untererregung oder Dissoziation spüren Traumatisierte oft eine quälende, bodenlose Leere oder fühlen sich von ihrem eigenen Körper entfremdet. Der physische Druck der enormen Nahrungsmenge im Magen erzeugt ein abruptes, intensives Körpergefühl. Man „spürt sich wieder“, die emotionale Leere wird durch physische Fülle ersetzt.

Aus dieser Sicht ist das Binge Eating kein destruktives Verhalten, sondern ein genialer, wenn auch langfristig schmerzhafter Selbstrettungsversuch der Psyche. Es ist der biologische Notausschalter, wenn die emotionale Überflutung zu kollabieren droht.

Der Körper als Schutzpanzer

Ein weiterer, tiefenpsychologischer Aspekt im Zusammenhang mit Trauma – insbesondere bei Erfahrungen von körperlicher oder sexualisierter Gewalt in der Kindheit – ist die Funktion des Körpergewichts selbst.

Die durch die Essanfälle resultierende Gewichtszunahme erfüllt oft unbewusst eine Schutzfunktion. Ein mehr an Körperfülle kann als „Schutzpanzer“ dienen, um sich vor den Blicken anderer zu verstecken, sich unattraktiv zu machen und somit vermeintlich vor erneuten Übergriffen oder Intimität zu schützen, die als bedrohlich erlebt wird. Der veränderte Körper signalisiert der Außenwelt: „Halte Abstand.“

Warum klassische Diäten das Trauma verschlimmern

Dieser besondere Zusammenhang erklärt auch, warum klassische Ansätze wie Verhaltenstherapien, die rein auf das Essverhalten abzielen, oder Diäten bei trauma-assoziiertem Binge Eating fast immer scheitern.

Nimmt man einer traumatisierten Person durch strenge Restriktion oder Verbote das Binge Eating weg, ohne das darunterliegende Trauma zu heilen, nimmt man ihr den einzigen funktionierenden Bewältigungsmechanismus für ihren psychischen Schmerz. Die Folge sind oft schwere psychische Krisen, massive Angstzustände oder das Abgleiten in andere Suchtformen.

Der Weg zur Heilung: Vom Symptom zur Wurzel

Heilung kann erst entstehen, wenn Betroffene aufhören, das Binge Eating als ihren Feind zu betrachten, und stattdessen anerkennen, dass es ihnen lange Zeit das Überleben gesichert hat.

Ein traumasensibler Ansatz in der Therapie bekämpft nicht das Symptom (die Essanfälle), sondern widmet sich der Wurzel: der Regulation des Nervensystems und der behutsamen Integration der traumatischen Erfahrungen (etwa durch Ansätze wie EMDR, Somatic Experiencing oder die Ego-State-Therapie). Erst wenn das Nervensystem lernt, dass die Gefahr der Vergangenheit vorbei ist und es im

Hier und Jetzt sicher ist, verliert der biologische Notausschalter des Binge Eatings seine Funktion – und darf schließlich friedlich gehen.

Fazit: Ca. 50 Prozent aller Menschen mit Adipositas leiden gleichzeitig an einer Binge Eating Störung. Dabei ist das Geschlechterverhältnis nahezu ausgewogen. Bei Menschen mit Binge Eating Störungen sind, je nach Studie, zwischen 60 und 100 Prozent in ihrer Lebensgeschichte von einem Monotrauma oder langanhaltendem komplexen Trauma betroffen gewesen. Hierbei nur das Augenmerk auf die Gewichtsabnahme zu legen, wäre grob fahrlässig. Es wäre damit vergleichbar wie wenn ein Patient mit einer schweren koronaren Herzkrankheit und verstopften Gefäßen lediglich Schmerzmittel gegen das Engegefühl in der Brust (Angina Pectoris) erhalten würde, anstatt das Gefäß per Katheter zu öffnen. Aus diesem Grund funktionieren reine Gewichtsabnahmeprogramme und Diäten ohne Psychotherapie eben auch nicht oder nur sehr kurzfristig.