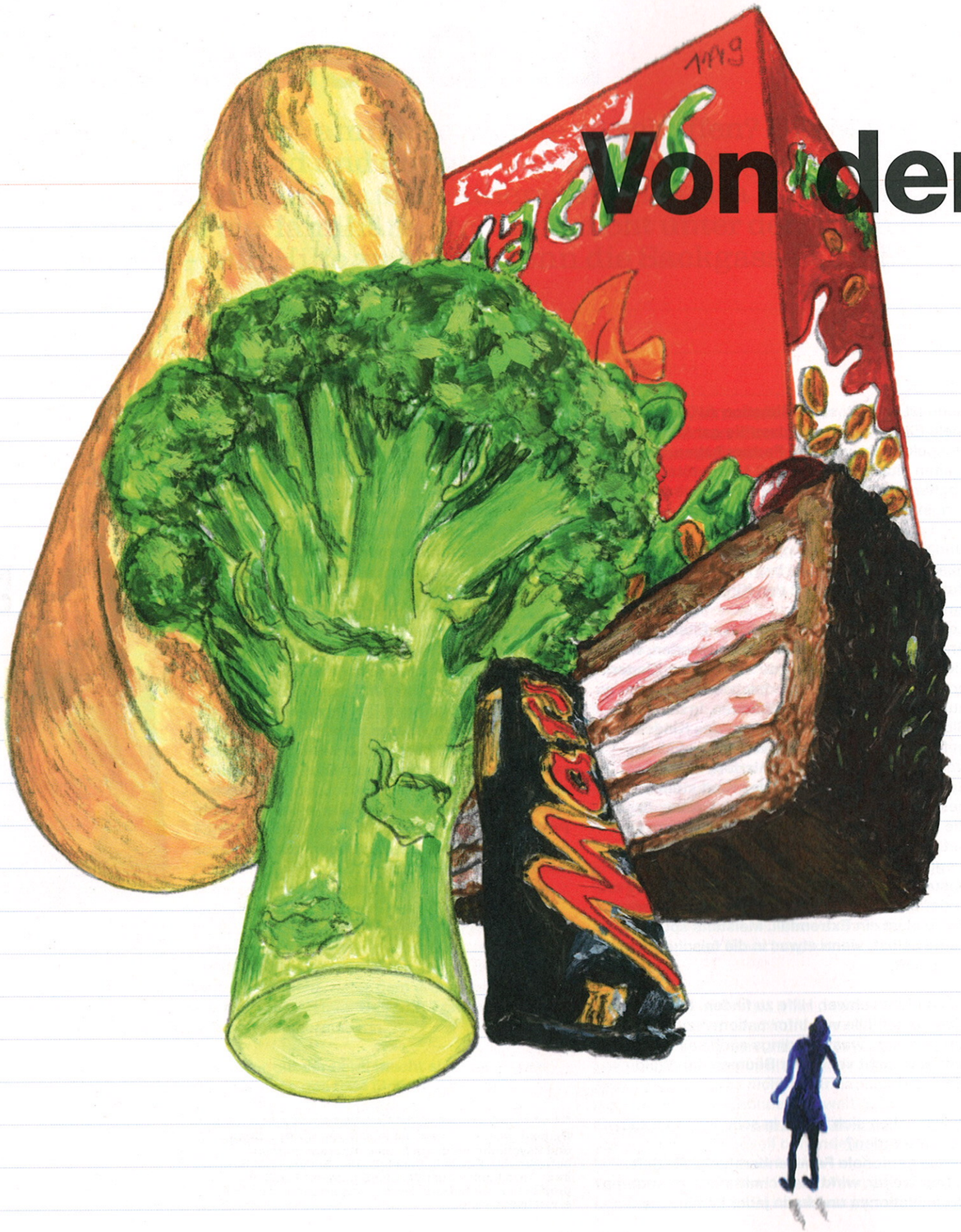

Von der Diät zur Krankheit

Essstörungen wie Magersucht und Bulimie haben viele Ursachen. Die Prävention setzt bei der Stärkung des Selbstwertgefühls und der Reflexion gängiger Schönheitsideale an.

Text Raphaela Birrer Illustrationen Nella Lombardi

Angefangen hat es im letzten Frühling. Andrea hatte das Bedürfnis, sich gesünder zu ernähren, und bald dominierten Gemüse, Obst und Fisch ihren Speiseplan. Dabei hatte die heute 18-Jährige eine sehr schlanke Figur, wie sie selber sagt. Bei einer Körpergrösse von 1,80 Metern wog sie etwa 55 Kilo. Sie wollte nicht abnehmen, fürchtete sich aber vor einer Gewichtszunahme. Nach einigen Monaten habe sie aber gemerkt, dass etwas nicht mehr stimme. In den Sommerferien mit der Familie sei ihr Essverhalten schliesslich auch den Eltern aufgefallen. Andrea gestand ihnen, dass sie es alleine nicht schaffen würde, mit der immer radikaleren Diät aufzuhören. Zu jenem Zeitpunkt ass Andrea morgens noch ein halbes Naturjoghurt, mittags einen Salat und abends eine Suppe. Während ihrem Umfeld ihre zunehmend dünner werdende Statur auffiel, nahm sie selber diese nicht wahr, wenn sie in den Spiegel blickte.

Bulimie und Anorexie die häufigsten Essstörungen

Andrea leidet an Magersucht. Ihre Erkrankung ist in der Schweiz bei Jugendlichen ihres Alters keine Seltenheit. Die häufigsten Essstörungen im Kindes- und Jugendalter sind Ess-Brech-Sucht (Bulimie) und Magersucht (Anorexie). Bei der Bulimie werden in kurzer Zeit unkontrolliert grosse Mengen an Lebensmitteln eingenommen. Daraufhin versuchen Betroffene, diese Essanfälle zu kompensieren, indem sie erbrechen oder sich übermässig körperlich betätigen. Das Heisshungergefühl entsteht durch sehr »

reduziertes Essen innerhalb einer Diät. Bulimie bleibt oft länger unerkannt, weil sich das Gewicht der Erkrankten im Normalbereich bewegt. Von Magersucht Betroffene sind dagegen stark untergewichtig, weil sie eine Extremdiät machen und nur noch selektiv essen. Trotzdem fürchten sie sich stark vor einer Gewichtszunahme; ihre Körperwahrnehmung ist verzerrt, und sie beschäftigen sich permanent mit dem Thema Essen.

Magersucht und Bulimie beginnen oftmals in der Pubertät, jener sensiblen Lebensphase, in der sich körperlich und emotional viel verändert. Zu Essstörungen existieren kaum zuverlässige Zahlen, und die Dunkelziffer ist hoch. Experten gehen davon aus, dass etwa ein Prozent der jungen Frauen in der Schweiz magersüchtig ist, zwei bis fünf Prozent an Bulimie leiden und zwei bis drei Prozent atypische Essstörungen haben, die schwierig zu kategorisieren sind. Mädchen sind zehnmal häufiger betroffen als Jungen.

Zunehmend Jüngere betroffen

Dass schwere Formen der Magersucht zugenommen hätten, sei nicht erwiesen, sagt Christiane Schräer, Geschäftsführerin der Arbeitsgemeinschaft Ess-Störungen. Erkennbar sei aber, dass Bulimie und leichtere Formen der Magersucht heute häufiger vorkämen als früher. Zudem findet eine Altersverschiebung nach unten statt: «Neuere Studien belegen, dass zunehmend jüngere Kinder Essstörungen haben», sagt Dagmar Pauli, Chefärztin beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Kantons Zürich. So hätten von den 15- bis 20-Jährigen bereits 37 Prozent einmal eine Diät gemacht.

Erkrankung als psychische Störung

Essstörungen sind der Ausdruck einer tiefsitzenden psychischen Störung, deren Ursachen vielfältig sind. Gewisse persönliche Prädispositionen können eine Erkrankung begünstigen: ein niedriges Selbstwertgefühl, Perfektionismus, Zwanghaftigkeit oder Stressempfindlichkeit. Familiäre Stressfaktoren wie Beziehungsprobleme oder Trennungen können ebenfalls dazu beitragen. Auch gesellschaftliche Faktoren wie das propagierte Schlankheitsideal spielen eine Rolle. Die von den Medien und der Öffentlichkeit definierte weibliche Idealfigur ist in den vergangenen Jahrzehnten immer dünner geworden, gleichzeitig aber hat sich das durchschnittliche reale Körpergewicht erhöht.

Diese Diskrepanz führt besonders bei jungen Mädchen zu einem grossen Druck, der häufig in Diäten endet. Bei 90 Prozent der Betroffenen sei eine Diät der wichtigste Auslöser für die Krankheit, sagt Christine Schräer. Verschiedene Schülerbefragungen in der Schweiz kommen in dieser Hinsicht zu alarmierenden Befunden: Etwa ein Viertel der Befragten hat ein problematisches Essverhalten; über die Hälfte der weiblichen und knapp 30 Prozent der männlichen Jugendlichen finden sich zu dick.

ANZEICHEN FÜR EINE ERKRANKUNG

- Familienmahlzeiten werden umgangen, Kochen für andere
- selektive Nahrungsaufnahme
- Essen als häufiges Gesprächsthema
- Gewichtsverlust
- Angst vor Gewichtszunahme trotz Untergewicht
- verzerrte Wahrnehmung der eigenen Figur
- weite Kleidung
- Kälteüberempfindlichkeit
- Bewegungsdrang
- sozialer Rückzug
- psychische Labilität

Eine neue Dimension der medialen Einflussnahme ist zudem durch zwielichtige Foren für Essgestörte im Internet entstanden. Darin geben sie sich gegenseitig Tipps, wie man am schnellsten abnehmen kann. Pauli findet die regelmässige Nennung dieser Websites in den Medien kontraproduktiv, weil Mädchen dadurch oftmals auf die Idee kämen, sie anzuklicken.

Lebensgefährlicher Zustand

Nachdem die Waage noch 47 Kilo angezeigt hatte, begann Andrea eine Therapie bei einem Psychiater und einer Ernährungsberaterin, die ihr einen Essplan erstellte. «Das hat meine Situation nur verschlimmert», sagt Andrea, «denn nun begann ich, genau zu messen, wie viel ich esse, und den Plan abzuändern.» Obwohl der Plan die Kalorienzahl kontinuierlich erhöhen sollte, sank ihr Gewicht auf 43 Kilo. Gleichzeitig wurde sie immer reizbarer und unzufriedener, weil ihr beim Essen Vorschriften gemacht wurden.

Andreas Psychiater bezeichnete ihren Zustand als lebensgefährlich. Abends konnte sie nicht mehr einschlafen; sie fürchtete sich, nicht mehr zu erwachen. Nach draussen ging die Schülerin nicht mehr gerne, weil sie ständig fror, Knochenschmerzen und keine Energie hatte. Sie zog sich immer »

Abends konnte sie nicht mehr einschlafen; sie fürchtete sich, nicht mehr zu erwachen.

mehr zurück, denn plötzlich fiel ihr auf, wie wichtig Essen für das Zusammenleben ist. Andrea ist ein kreativer Mensch; sie musiziert und malt gerne. Mittlerweile sind ihr jedoch die Ideen für ihre Bilder ausgegangen, und zum Cellospielen fehlt ihr die Kraft. Die Frage einer stationären Behandlung steht bedrohlich im Raum. Für Andrea kommt diese Option aber nicht in Frage, weil sie sich im letzten Jahr am Gymnasium befindet und im kommenden Sommer die Maturaprüfungen absolvieren möchte.

In der Schule überfordert

Die Therapie soll Andrea helfen, den Grund für ihre Magersucht zu finden. Mögliche Ursachen sieht sie im Schulstress und im familiären Druck. Sie habe schon immer sehr viel lernen müssen und Nachhilfe benötigt, um gute Leistungen zu erzielen. Daher hätte sie lieber eine Lehre absolviert, aber ihrer Mutter sei es wichtig gewesen, dass sie das Gymi besuche. Sie habe sich immer überfordert gefühlt und dies durch Fleiss ausgeglichen, sagt sie. Die Therapie hat dazu beigetragen, dass Andrea sich und ihr Essverhalten besser reflektieren

Auffallend ist, dass Mädchen oft eine falsche Vorstellung davon haben, was Jungen schön finden.

kann. Im Gespräch äussert sie sich differenziert über die möglichen Gründe für ihre Krankheit. Der Ausdruck in ihren Augen wirkt aber traurig, und ihre Stimme ist dumpf, fast mechanisch, wenn sie erzählt. Sie würde gerne wieder einmal herzhaft lachen, sagt sie. Oft fühle sie sich traurig und voller Sorgen.

Wenn Jugendliche von Essstörungen betroffen sind, leidet auch das Umfeld. Oft findet niemand einen Weg, das Problem auf eine angemessene Weise anzusprechen. Dies wäre jedoch sehr wichtig, weil Betroffene – ohne dass es ihnen bewusst ist – auf Hilfe warten. Auch Andrea hat ein überfordertes Umfeld erlebt: Als ihre Erkrankung immer offensichtlicher geworden war, musste sie diese in der Schule kommunizieren.

Prävention in der Schule

Zuvor war sie trotz des starken Gewichtsverlusts weder von Mitschülern noch von Lehrern darauf angesprochen worden. Dabei spielt das schulische Umfeld eine wichtige Rolle bei der Früherkennung von Essstörungen. Lehrpersonen sind neben den Mitschülern oft die ersten Bezugspersonen, die eine Erkrankung wahrnehmen. Um richtig reagieren zu können, müssen auch sie für die Thematik sensibilisiert sein. Daher richten sich Präventionsbemühungen oft an Schulklassen und ihre Lehrer.

Der Verein Prävention Essstörungen Praxisnah bietet in der Deutschschweiz kostenlos Bodytalk-Workshops für Klassen mit Schülern im Alter von 13 bis 20 Jahren an. Dabei geht es gemäss Fachstellenleiterin Brigitte Rychen darum, bei den Jugendlichen ein positives Selbstwertgefühl zu fördern, indem sie lernen, mit ihren Gefühlen für ihren Körper umzugehen. Mit offenen Fragen und Medienbildern werden die Schüler zu einer kritischen Diskussion über die Zusammenhänge zwischen Schönheit, Schlankheitswahn, Diätverhalten und Körperzufriedenheit angeregt.

Zudem reflektieren die Schüler unterschiedliche Definitionen von Schönheit und das eigene Essverhalten. Prävention sei bei Essstörungen sehr wichtig, so Rychen, weil die Medien-, Mode- und Diätindustrie auf Mädchen einen massiven Druck ausübe, indem sie ein Ideal erschaffe, das für Jugendliche nicht zu erreichen sei. Die Krankheit selbst spricht der Bodytalk-Workshop nur dann explizit an, wenn sie von Seiten der Jugendlichen eingebracht wird.

Retuschierte Werbebilder

Diesen Ansatz der indirekten Thematisierung verfolgt auch Belinda Inglin bei ihrer Präventionsarbeit. Bei der Jugendberatungs- und Suchtpräventionsstelle für den Zürcher Bezirk Meilen leitet sie einen Workshop für Schüler der zweiten Oberstufe. Er setzt inhaltlich früher an – bei jenen Faktoren, die Essstörungen begünstigen können. Im eintägigen Programm besprechen die Jugendlichen ihre Schönheitsideale und die Vorstellungen dahinter. Ein Fokus liegt dabei auf retuschierten Werbeplakaten: «Vorher-Nachher-Bilder sollen verdeutlichen, wie die Werbung gezielt manipuliert», erläutert Inglin.

Auffallend findet die Suchtberaterin, dass Mädchen oft eine falsche Vorstellung davon haben, was Jungen schön finden. Brigitte Rychen findet darum den Einbezug der von Essstörungen weniger betroffenen Knaben sinnvoll, um gegengeschlechtliche Bilder zu korrigieren. Zwar stünden auch Jungen zunehmend unter Druck, einem Idealbild zu entsprechen. Im Unterschied zu den Mädchen, so Inglin, kämen die Jungen indes in der Pubertät ihrem Schönheitsideal durch den breiter werdenden Körperbau näher kämen, während es sich bei den Mädchen durch die breiteren Hüften und grösseren Brüste umgekehrt verhalte.

Angst vor dem Essen überwinden

Andrea wiegt im Moment 46 Kilo und damit immer noch zu wenig. Sie fragt sich, ob sie je wieder ein normales Verhältnis zum Essen haben wird. «Gesund bin ich erst, wenn ich keine Angst mehr habe vor dem Essen.» Sie hofft, mithilfe der Therapie weitere Fortschritte zu erzielen, um im Sommer die Matura schaffen zu können. Ihr Traum wäre es, anschliessend ans Konservatorium zu gehen oder Kunstmalerin zu werden – und dabei wieder gerne zu essen.

Siehe auch Interview auf Seite 32.

BUCHTIPPS

- Dagmar Pauli, Hans-Christoph Steinhausen (2006): Ratgeber Magersucht – Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Hogrefe, Fr. 16.90.
- Janet Treasure (2002): Gemeinsam die Magersucht besiegen. Ein Leitfaden für Betroffene, Freunde und Angehörige. Beltz, Fr. 24.50.
- Janet Treasure, Ulrike Schmidt (2009): Die Bulimie besiegen. Ein Selbsthilfe-Programm. Beltz, Fr. 29.90.

ADRESSEN UND LINKS

- Arbeitsgemeinschaft Ess-Störungen AES, Zürich, Tel.: 043 488 63 73, E-Mail: beratung@aes.ch; www.aes.ch
- Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Zürich, Tel.: 043 499 26 26, E-Mail: info@kipdzh.ch
- Verein PEP – Fachstelle für Prävention von Essverhaltensstörungen und Adipositas am Inselspital Bern, Tel.: 031 632 38 95, E-Mail: info@pepinfo.ch
- Samowar – Jugendberatungs- und Suchtpräventionsstelle für den Bezirk Meilen, Tel.: 044 924 40 10, E-Mail: meilen@samowar.ch
- www.netzwerk-essstoerungen.ch
- www.elternnetz.ch
- www.essstoerung.ch