Der schwere Weg aus der Magersucht

GESUNDHEIT Essstörungen bei jungen Frauen haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Für die Betroffenen ist der Weg zurück zu einem normalen Körperbewusstsein immer schwierig und mit viel Geduld verbunden, wie ein Besuch in der Fachklinik Wysshölzli in Herzogenbuchsee zeigt.

Annina* rüstet den Salat, behutsam und mit Liebe. Tomaten, Blattsalat, Sellerie, Mais. Dann mengt sie etwas Sauce bei, holt das Besteck. «Es macht mir grossen Spass, in der Kochgruppe die Vorspeise bereitzustellen», sagt die zierliche Frau mit den langen Haaren.

Das war nicht immer so. Bis vor Kurzem war ihr das Essen ein Graus. Die 26-jährige Frau, die nicht mit Namen genannt werden möchte, litt unter einem sogenannt «anorexischen Verhalten», wie sie im Ton der medizinisch Gutinformierten erklärt. «Ich war schlicht eine Essensverweigerin.» Warum sie da hineingeraten war, kann sie bis heute nicht genau sagen. Das heisst aber nicht, dass sie ihren immer kritischer werdenden Zustand verkannt oder gar verleugnet hätte. Als sie noch gerade einmal 36 Kilo wog, war sie es, die die Reissleine zog und ihren Hausarzt bat, sie in eine Klinik einzuweisen.

Seit anderthalb Monaten lebt Annina nun im Wysshölzli in Herzogenbuchsee, einer Fachklinik für Frauen mit Abhängigkeitserkrankungen, insbesondere aber auch Essstörungen.

In der Psychotherapie: Patientin Annina*, seit sechs Wochen in der Klinik, beim Einzelgespräch mit der Psychologin. *Bilder Olaf Nörrenberg*

Druck über soziale Medien

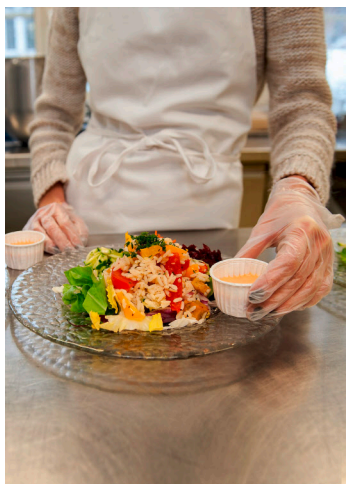
So wie der Bernerin ergeht es immer mehr jungen Frauen. Laut einer Erhebung des Spitalverbands H+, dem Verband der öffentlichen und privaten Spitäler der Schweiz, haben die Einweisungen in der Zeitspanne von 2010 bis 2013 allein wegen Magersucht um 30 Prozent zugenommen. 2013 waren es insgesamt rund 3500 Einweisungen.

«In neun von zehn Fällen sind junge Frauen von Essstörungen betroffen», weiss Bettina Isenschmid, Chefärztin des Kompetenzzentrums Essverhalten, Adipositas und Psyche am Spital Zofingen AG. Sie sieht vor allem zwei Gründe für die vermehrten Essstörungen bei jungen Frauen: die früher einsetzende Pubertät und der Druck nach einem perfekten Körper, den die sozialen Medien erzeugen, «Verglichen sich die Teenager früher allenfalls mit ihren Schulfreundinnen, so können sie es heute mit den Stars und Sternchen der ganzen Welt tun», sagt die Ärztin. «Das fördert natürlich die Verunsicherung und Selbstzweifel.»

Verunsichert und verzweifelt

Zu einem ähnlichen Schluss kommt die Jugendorganisation Pro Juventute: Eine in ihrem Auftrag durchgeführte Umfrage unter Tausend Jugendlichen ergab letztes Jahr, dass fast jedes dritte Mädchen verunsichert ist oder gar in eine Krise gerät, wenn es Bilder von Gleichaltrigen anschaut und sich mit deren Aussehen vergleicht.

Dass Essstörungen auf dem Vormarsch sind, zeigt sich auch an der Entwicklung der Klinik Wysshölzli. Sie wurde einst für alkohol- und medikamentenabhängige Frauen geschaffen. 1999 erweiterte sie ihr Angebot um das Krankheitsbild der Essstörungen. Und heute sind diese Patientinnen – sie kommen aus der ganzen Schweiz – breits in der Mehrzahl. Eine Grundbehandlung dauert normalerweise drei Monate. «Wir wollen den Frauen einen Schutzraum bieten, wo sie sich in Ruhe mit ihrer Situation auseinandersetzen können», sagt Klinikdirektorin Barbara Ammann.



Bald ist Mittagessen: Annina rüstet die Vorspeise, hier einen Salat.

> «Wir haben hier eine feste Tagesstruktur – das ist das A und O.»
>
> *Annina *, seit Dezember in der Klinik Wysshölzli in Behandlung*

Beim Malen: Therapeutin Monika Blöck (links) unterstützt Annina beim Experimentieren mit neuen Techniken.

Unterdessen ist die Mittagszeit vorbei. Annina hat sich der Malgruppe angeschlossen. Hier kann sie ihren spontanen Ideen folgen, ihre Gedanken, Gefühle ausdrücken und ohne Leistungsdruck frei drauflos malen.

Aber bald schon legt Annina Pinsel und Farbe beiseite. Der nächste Termin steht an: Einzelgespräch mit der Psychologin. Und danach gehts zur angewandten Körpertherapie, die das gesunde Körperbewusstsein zurückbringen soll. «Wir haben eine feste Tagesstruktur – das ist hier das A und O.» Die junge Frau schätzt das sichtlich, sagt, es gebe ihr Halt. «Das ist das Richtige für mich.» Deshalb hat sie ihren Klinikaufenthalt bereits um sechs Wochen verlängert.

Annina wiegt jetzt wieder 40 Kilo. *Stefan Aerni*

*Name von der Red. geändert

ESSSTÖRUNGEN

Es gibt verschiedene Formen von Essstörungen, die häufigsten:
Magersucht (Anorexia): Durch Essensverweigerung wird versucht, dem Körper möglichst wenig Nahrung zuzuführen. Betroffen empfinden sich als zu dick.
Ess-Brecht-Sucht (Bulimie): Betroffene sind meist normalgewichtig, haben aber Angst vor dem Dickwerden. Sie erbrechen deshalb das Gegessene häufig wieder oder nehmen Abführmittel, machen Einläufe.
Heisshunger-Attacken (Binge Eating): Betroffene verlieren die Kontrolle über ihre Nahrungsaufnahme.
Essstörungen gelten als psychosomatische Krankheiten und können zum Tode führen. *sae*

Information: Jeden zweiten Mittwoch (www.wysshoelzli.ch).

> «Fast jedes dritte Mädchen ist verunsichert oder gerät sogar in eine Krise, wenn es Bilder von Gleichaltrigen anschaut.»
>
> *Umfrage unter Jugendlichen von Pro Juventute*

SARAH KLEINER, EHEMALIGE PATIENTIN

«Heute stehe ich nicht mehr auf die Waage»

Sarah Kleiner wog noch 25 Kilo, als sie in die Klinik kam. Heute ist das Gewicht kein Thema mehr für die 33-jährige Baslerin.

Sarah Kleiner (33) war im Jahr 2010/2011 für sechs Monate im Wysshölzli in Behandlung.

Frau Kleiner, vor fünf Jahren ging es Ihnen nicht gut.
Sarah Kleiner: Gar nicht gut, würde ich sagen. Mehrmals war ich im Spital, musste künstlich ernährt werden. Ich war zeitweilig nur noch 25 Kilo.
Wie ist es überhaupt soweit gekommen?
Am Anfang hatte ich Übergewicht, wollte einfach nur abnehmen…
…bis Sie nicht mehr aufhören konnten?
Ja, so kann man es sagen. Ich geriet in einen Teufelskreis. Als ich schon spindeldürrr war, hatte ich noch immer das Gefühl, ich sei zu dick.
Konnte ihnen niemand helfen?
Lange nicht, nein. Dreimal war ich im Spital, in der Psychiatrie – ja, selbst meine Eltern waren machtlos.
Dann kamen Sie in die Fachklinik Wysshölzli.
Zum Glück. Erst dort hat es «click» gemacht.
Wie das?
Ich lernte wieder, mit dem Essen richtig zumzugehen – diszipliniert, nach festen Regeln. Zuerst war ich deswegen gereizt und hässig. Bald merkte ich aber, dass es mir half.
Ein Beispiel?
Wenn ich die Auflagen erfüllte, wie zum Beispiel 500 Gramm zuzunehmen pro Woche, dann durfte ich am Wochenende in den Urlaub.
Das tönt ja nach Kasernierung?
Überhaupt nicht. Die Therapeutinnen und das Personal waren streng, aber gut. Sie haben mir sogar geholfen, von der Klinik aus eine neue Stelle als Pflegeassistentin zu finden.
Und Ihre Figur beschäftig Sie nicht mehr ständig?
Nein, heute stehe ich nicht einmal mehr auf die Waage. Ich habe mich akzeptiert, wie ich bin.
Interview: sae

Hinter fragt

Blutdruck messen am Handgelenk ist ungenau

Dass mit hohem Blutdruck nicht zu spassen ist, ist hinlänglich bekannt. So ist es nur lobenswert, dass mittlerweile in vielen Haushalten ein Blutdruckmessgerät zu finden ist. Doch was für ein Gerät soll man verwenden: ein einfaches und günstiges für am Handgelenk – oder eines für eine Messung am Oberarm mit Manschette, wie es auch der Arzt gebraucht? «Grundsätzlich sind beide Gerätetypen für die Selbstmessung geeignet», sagt Peter Ferloni von der Schweizerischen Herzstiftung. Allerdings sei die Messung am Handgelenk immer noch fehleranfälliger. Deshalb rät Ferloni Menschen mit einem erhöhten Risiko – sei es wegen einer erblichen Veranlagung, einer bestehenden Krankheit oder auch im höheren Alter – besser ein Oberarmgerät zu benutzen. Das gelte natürlich auch für Leute, die bereits an hohem Blutdruck leiden. Ob am Handgelenk oder Oberarm: Neben der Selbstmessung zuhause legt der Fachmann allen ab 18 Jahren ans Herz, sich «mindestens einmal jährlich den Blutdruck beim Arzt messen zu lassen». *sae*

In dieser Rubrik stellen wir in loser Folge populäre Meinungen und Mythen um die Gesundheit infrage.

Neue Bücher

ERFAHRUNGSBERICHT

Wie ich meine Essstörung besiegte

Nina Federlein: Manchmal ist das Leben echt zum Kotzen
Psychosomatische Erkrankungen sind weit verbreitet. Betroffene und ihre Angehörigen stehen dem Krankheitsbild oft völlig hilflos gegenüber. In ihrem Buch erzählt die Autorin ihre eigene Leidensgeschichte. Anhand von Tagebucheinträgen und Berichten gibt sie dem Leser einen schonungslos ehrlichen Einblick in ihre Gedankenwelt und ihre täglichen Torturen. (Verlag epubli, ca. 15 Fr.) *pd*

Check up

TUMORFORSCHUNG

Immer mehr Frauen haben Lungenkrebs

Frauen sterben heute eher an Lungen- als an Brustkrebs. Das berichten Forscher in einem Report, den sie am Weltkrebstag veröffentlicht haben. Demnach sind 2012 in den Industrieländern rund 210 000 Frauen an Lungenkrebs gestorben, gefolgt von Brust- (198 000) und Dickdarmkrebs (158 000). In weniger entwickelten Ländern dagegen ist Brustkrebs bei Frauen immer noch das Tumorleiden Nummer 1. Bei Männern steht in Industrie- wie auch in Entwicklungsländern Lungenkrebs an der Spitze. Rauchen gilt als Hauptursache für Lungentumore. *sda*