

# „Bitte, iss wieder normal!“

Wenn Menschen an einer Essstörung erkranken, breiten sich bei Angehörigen und Freunden oft lähmende Gefühle der Ohnmacht und Hilflosigkeit aus. Was können Angehörige tun?



Dr. Lisa Tomaschek-Habrina,  
Psychotherapeutin und  
Leiterin von sowhat

Eigentlich war Kerstin nie wirklich dick. „Durchschnitt“, wie ihr Papa zu sagen pflegte. „Vielleicht ein wenig kernig“, so die Oma. Nicht krankhaft übergewichtig, ein bisschen mollig eben. Das 14-jährige Mädchen fühlte sich jedoch nie wohl in ihrer Haut – ewig stand sie auf Kriegsfuß mit ihrem Körper, mit ihrem vermeintlichen Zuviel an Kilos. Sie beschloss mit ihren Freundinnen, gemeinsam eine Diät zu starten: Essensreduktion auf 800 Kalorien, parallel dazu ein eisernes Sportprogramm.

Der Erfolg ließ nicht lange auf sich warten. Kerstin nahm rasch ab, wurde für ihre „tolle Figur und ihr gutes Aussehen“ gelobt. Lange nahm niemand wahr, dass Kerstin scheinbar keine Grenze beim Abnehmen fand und sich immer mehr zurückzog. Der einstige Schokofan knabberte nur mehr an rohen Salatblättern und wirkte viel blasser als sonst. Freunde und Familie machten sich inzwischen große Sorgen um das einst so fröhliche Mädchen, das allmählich jede Lebensfreude einzubüßen schien. Niemand konnte mehr an Kerstin herankommen. Kerstin selbst ging damals bereits Hand in Hand mit einem neuen Verbündeten – mit der Magersucht.

## Normal oder doch schon auffällig?

Speziell Jugendliche haben in punkto Essen eigene Vorstellungen. Da werden die bislang so geschätzten Fleischgerichte von heute auf morgen vom Speiseplan gestrichen: „Du, Mama, ab heute esse ich vegetarisch“, verkünden die jungen Sprosse dann ganz beiläufig. Vier Wochen später kann etwas ganz anderes „en vogue“ und die Grünzeug-Körnerkost Schnee von gestern sein. Fakt ist: Merkwürdiges Essverhalten muss nicht zwingend in eine Essstörung münden. Kids erproben im Laufe ihrer Entwicklung gerne ihren eigenen Lebensstil – auch beim Essen.

Auch Abnehmen an sich ist noch kein Anlass zur Sorge. Verliert eine etwas fülligere Person ein paar Kilos, verleitet das zunächst dazu, Komplimente zu verteilen. Doch was, wenn das anfangs noch gesunde Essverhalten kippt? Das macht es so schwierig, eine Essstörung im Anfangsstadium zu erkennen. Wann sollte man genauer hinschauen und die Situation hinterfragen? Ein Warnsignal ist es, „wenn dem Essen plötzlich zu viel Aufmerksamkeit geschenkt wird und das mehr als sonst“, erklärt Dr. Lisa Tomaschek-Habrina, Psychotherapeutin und Leiterin von sowhat, einem Institut für Menschen mit Essstörungen, das Behandlung auf Krankenkasse in Wien, Mödling und am neu eröffneten Standort St. Pölten anbietet. Bedenklich wird es vor allem dann, wenn sich die Einstellung zum Essen grundlegend verändert, nicht mehr lustvoll gegessen wird und sich die betreffende Person auch in ihrem Wesen verändert. Häufig kommt es dabei zum sozialen Rückzug, der sich vor allem, aber nicht nur auf das Meiden von gemeinsamen Mahlzeiten bezieht. Häufig werden Essenszeiten nicht eingehalten oder Betroffene geben vor, bereits gegessen zu haben oder dann später mit anderen essen zu gehen, weiß Tomaschek-Habrina.

## Die Sprache der Essstörung verstehen

Wenn sich der Verdacht auf eine Essstörung erhärtet, fühlen sich Angehörige oft, als ob eine unkontrollierbare Gefühlswave über sie hinweg donnert. Die Situation ist von einem Nicht-Wahrhaben-Wollen geprägt. Dementieren, doch anerkennen, gemeinsam beratschlagen und plötzlich aufkeimende und teils sehr belastende Gedanken lösen einander ab, wie „vielleicht ist das nur eine vorübergehende Phase“, „wie konnte es soweit kommen?“ oder „wieso ausgerechnet mein Kind?“.

**Ein Warnsignal ist, wenn dem Thema Essen plötzlich viel mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird.**



Häufig gesellen sich in das ambivalente Gefühlswirrwarr auch noch nagende Schuldgefühle. Die Frage nach dem Warum drängt sich schmerzhaft in den Vordergrund und überlagert zunächst den Mut zu handeln. Umso wichtiger ist es, über die Krankheit Bescheid zu wissen, um sie verstehen zu lernen. Speziell für Eltern ist es wichtig zu erfahren, dass es bei Essstörungen nie eine alleinige Ursache gibt. Eine Essstörung kann als körperliches und seelisches Sprachrohr für eine Vielzahl an unterschiedlichen Missständen verstanden werden.

### Das klärende Gespräch

Eine der schwierigsten Herausforderungen für Angehörige ist es, die Dinge konkret anzusprechen. Das bedeutet, sich einer bewussten Konfrontation auszusetzen – einerseits mit den eigenen Ängsten, andererseits mit dem Empfinden des anderen. Hinzu kommt die Unsicherheit, wie man die Situation überhaupt thematisieren kann.

Tomaschek-Habrina weiß: Am ehesten kommt man mit Betroffenen in Kontakt, wenn man ohne Vorwurf ausspricht, was man beobachtet und dabei unbedingt in der Ich-Form bleibt. „In letzter

### Anlaufstellen

#### Ambulante Einrichtungen:

■ **sowhat – Institut für Menschen mit Essstörungen**

1150 Wien, Gerstnerstraße 3

2340 Mödling,

Bahnstraße 4/301

3100 St. Pölten,

Grenzgasse 12/3. Stock

Tel.: 01/4065717

info@sowhat.at

[www.sowhat.at](http://www.sowhat.at)

■ **Overeaters Anonymous**

stpoelten@

overeatersanonymous.at

Tel.: 0699/10710836

#### Stationäre Einrichtungen:

■ **Universitätsklinikum**

**Tulln**

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

[www.tulln.lknoe.at](http://www.tulln.lknoe.at)

■ **Landesklinikum Mauer**

Psychiatrische Abteilung

[www.mauer.lknoe.at](http://www.mauer.lknoe.at)

■ **Landesklinikum Mödling**

Kinder- und Jugendabteilung – Psychosomatik,

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Hinterbrühl

[www.moedling.lknoe.at](http://www.moedling.lknoe.at)

Magersüchtige empfinden sich trotz Untergewicht als zu dick und zählen strikt jede Kalorie.

## WAS SIE ÜBER ESSSTÖRUNGEN WISSEN SOLLTEN

### Welche Formen gibt es?

■ **Magersucht (Anorexia nervosa):** Durch Hungern, striktes Kalorienzählen und körperliche (Über-)Anstrengung wird ein absichtlicher Gewichtsverlust herbeigeführt. Trotz Untergewicht empfinden sich die Betroffenen als zu dick – man spricht hierbei von einer Körperschemastörung.

■ **Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa):** Bulimiekranken Menschen sind meist normalgewichtig, wodurch die Krankheit oft verschleiert bleibt. Sie leiden jedoch unter einer fast manischen Angst vor einer Gewichtszunahme und wirken dieser mit gesundheitsgefährlichen Maßnahmen entgegen. Auf Heißhunger- und Essattacken folgen exzessive Sporteinheiten, Abführmittelmissbrauch und Erbrechen. Ähnlich wie bei der Anorexie kreisen die Gedanken auch bei der Bulimie ständig um die Themen Essen bzw. Nicht-Essen.

■ **Esssucht (Binge Eating Disorder):** Große Mengen an hochkalorischen Nahrungsmitteln werden auf einmal verzehrt, was bei den Betroffenen ein Gefühl hinterlässt, sich schuldig, unbehaglich und depressiv zu fühlen. Erst wenn sie ein unangenehmes Völlegefühl verspüren, können sie mit dem Essen aufhören. Da es nicht zum Erbrechen kommt, leiden die Betroffenen unter starkem Übergewicht (Adipositas). Die Folgen sind sozialer Rückzug und Selbstwertdefizite, was einen verhängnisvollen Teufelskreislauf in Gang setzt.

### Welche Ursachen kommen in Frage?

Fast immer basieren die unterschiedlichen Erkrankungsformen auf einem Geflecht von vielen Auslösern. Familiäre Verstrickungen können ebenso dazu beitragen wie soziokulturelle Einflüsse und traumatische Erlebnisse. So tragen gesellschaftliche Schlankeitsdiktate zweifelsfrei zum Vergleich und zur Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper bei. Auch die Persönlichkeitsstruktur begünstigt die Suchterkrankung. Nicht umsonst heißt es „Hunger nach Anerkennung“. Diskutiert werden auch genetische Prädispositionen.

### Welche Auswirkungen haben Essstörungen?

Essstörungen können Beschwerden sowohl auf körperlicher als auch auf seelischer Ebene nach sich ziehen. Langfristig kommt es zu Problemen im Umgang mit anderen Menschen, die auf Minderwertigkeitsgefühlen und Selbstwertdefiziten basieren. Auch Depressionen und Angsterkrankungen treten häufig auf. Körperliche Auswirkungen einer Anorexie sind vor allem Blutarmut, ein niedriger Puls, Verdauungsbeschwerden, hormonelle Veränderungen und Nierenproblemen. Langfristig kann Magersucht zur Herzschädigung und im schlimmsten Fall zum Tod führen. Bulimie verursacht unter anderem Elektrolytstörungen und Zahnschäden. Bei einer langjährigen Erkrankung kann es auch zu gefährlichen Herz-Rhythmus-Störungen und zu chronischen Entzündungen der Magenschleimhaut kommen. Binge Eating und Adipositas ziehen Langzeitfolgen wie Gelenkprobleme, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes nach sich.

### Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Betroffene sollten professionelle Hilfe in spezialisierten Einrichtungen suchen, die sowohl psychotherapeutische als auch medizinische Begleitung in Kombination anbieten können. Da die Auswirkungen auf der psychischen, körperlichen und sozialen Ebene vielfältig sind, ist ein multimodaler Ansatz, der mehrere Behandlungsstrategien integriert, notwendig. Weil Betroffene oft keine Krankheitseinsicht zeigen und sich gegenüber therapeutischen Maßnahmen ablehnend verhalten, können Therapien langwierige Verläufe haben. Wenn ambulante Maßnahmen keinen Erfolg bringen und/oder kritisches Untergewicht besteht, ist eine (teil-)stationäre Behandlung erforderlich.

### Gibt es Präventionsmaßnahmen?

Es gibt kein Patentrezept. Erwiesen ist, dass seelisch gesunde Kinder, die gleichermaßen soziale und familiäre Wertschätzung erfahren, einen guten Bezug zu sich selbst und ein gesundes Selbstbewusstsein besitzen, ein deutlich geringeres Risiko für Suchterkrankungen aufweisen.

Zeit habe ich beobachtet, dass du immer weniger/mehr isst. Siehst du das auch so? Gibt es dafür einen Grund?“ oder „Ich habe gesehen, dass du dich nicht mehr mit denen Freundinnen triffst. Bist du einsam?“ Die Expertin: „Auch wenn man in solchen Situationen oft eine patzige Antwort bekommt, ist es wichtig, immer wieder Gesprächsangebote zu machen und das Thema nicht zu tabuisieren, nicht unter den Teppich zu kehren.“

Der geeignete Zeitpunkt für so ein Gespräch sei sicherlich nicht zwischen Tür und Angel, sagt Tomaschek-Habrina: „Führen Sie derartige Gespräche eventuell an einem neutralen Ort, bei einem Spaziergang oder fragen Sie, wann der oder die Betroffene Zeit hätte, um ein Anliegen zu besprechen.“

## (Mit-)Leben mit der Sucht

Wer mit ansehen muss, wie ein geliebter Mensch immer weiter in den Sog der Sucht gezogen wird, der droht mitunter selbst den Halt zu verlieren und in eine Art Co-Abhängigkeit zu geraten. Co-Abhängigkeit beschreibt die Tendenz der Angehörigen, das eigene Tun von den anderen, speziell den Süchtigen, abhängig zu machen und sich nur noch auf diese Person und ihre Erkrankung zu konzentrieren. „Eigene Impulse, Wünsche und Bedürfnisse werden zurückgestellt – zum Wohle der Betroffenen“, berichtet Tomaschek-Habrina. „Was Co-Abhängige in ihrer Sorge nicht merken, ist, dass sie mit ihrem Verhalten die Sucht der Tochter oder des Sohnes aufrechterhalten. Sie stellen durch ihre überverantwortliche Haltung erst eine Situation her, in der es keinerlei Grund für Betroffene gibt, ihr Verhalten zu verändern.“ Sowhat bietet hier Angehörigen-Informationsabende an, wo explizit darauf Bezug genommen wird und Angehörige Hinweise zum Umgang mit Betroffenen erhalten.

## Die Verantwortung abgeben

Viele essgestörte Menschen erleben es als erdrückend, wenn sie spüren, dass beispielsweise ihre Eltern nur noch für sie leben, weil sie sich dann ihrerseits verpflichtet fühlen, sich um sie zu kümmern und sich noch weniger trauen, ihren eigenen Weg zu gehen. Angehörige haben jedoch oft große Angst, die Verantwortung für die Genesung der Tochter, des Sohnes abzugeben, weil sie befürchten, dass sie oder er „abrutscht“. Eine Mutter brachte dies treffend zum Ausdruck, berichtet Tomaschek-Habrina: „Wenn ich loslasse, habe ich Angst, es passiert etwas Schlimmes, aber wenn ich festhalte, wird alles nur noch schlimmer.“ Doch was soll und kann man als Angehöriger wirklich tun? Magersüchtige Personen sehen Essen häufig als Bedrohung. Aufforderungen wie „Du musst was essen!“ oder



**Aufforderungen wie „Du musst was essen!“ führen häufig zu noch mehr Rückzug und Verweigerung.**

wiederholte Ermahnungen, „nicht so heikel zu sein“, führen häufig zu noch mehr Rückzug und Verweigerung und bewirken oft das Gegenteil vom Erhofften. Dennoch sollten Betroffene erklären, warum sie bei gemeinsamen Mahlzeiten nicht teilnehmen. Ein wohlwollender Hinweis darauf, dass der Körper Nahrung braucht – wie ein Auto Benzin – ist hilfreich. „Bei bulimischem Verhalten ist es wichtig, Grenzen aufzuzeigen, wenn Lebensmittel verbraucht werden, die auch die übrige Familie braucht“, rät die Expertin. „Oft wird die verschmutzte Toilette zur Belastung für die ganze Familie. Bestehen Sie darauf, dass der Betroffene das Badezimmer sauber hält und somit die Verantwortung für sein Verhalten selbst trägt.“

Und sie rät eindringlich: „Wichtig ist vor allem, dass Sie sich als Angehöriger von der Krankheit abgrenzen – auch wenn das sehr schwerfällt.“ Das bedinge auch, nichts zur Aufrechterhaltung des Krankheitsmechanismus beizutragen. Vermeiden Sie es, sich von Betroffenen bekochen zu lassen. Auch das sei ein typisches Symptom der Krankheit. Trotz einer gewissen Konsequenz sollten Angehörige der erkrankten Person immer ein Gefühl der Wertschätzung vermitteln, rät sowohl-Expertin Tomaschek-Habrina: „Es ist wichtig, den Betroffenen klarzumachen, dass sie kostbare Menschen sind, dass sie alles Recht haben, auch ihre Meinungen zu vertreten, dass sie Ihnen wichtig sind, so wie sie sind – vor allem so, wie sie vor der Krankheit waren. Dass Sie ihnen die ganze Fülle des Lebens gönnen und nicht nur mehr diese schmale Bandbreite, begrenzt von Einschränkungen, Selbsthass, Selbstbestrafung und eigener Abwertung.“

### **Mut zur Selbsthilfe**

Bei aller Verbundenheit zur erkrankten Person dürfen Sie nicht auf sich und Ihre eigenen Bedürfnisse vergessen. Manchmal brauchen Angehörige selbst therapeutische Hilfe, speziell dann, wenn der Betroffene Hilfe partout verweigert oder häufig Rückschläge erleidet. „Das entlastet die schwieri-

gen Beziehungen, die von der Krankheit geprägt sind und macht den Betroffenen letztlich auch Mut, selbst auf therapeutische Unterstützung zurückzugreifen“, weiß Tomaschek-Habrina. Entscheidend sei auch das Bewusstsein, dass nur der Betroffene selbst die Verantwortung für den Gesundungsprozess übernehmen kann. „Je früher Betroffene fachgerechte Hilfe in Anspruch nehmen, umso größer ist die Chance, dass sie die Essstörung nicht mehr als Lebensbewältigungsstrategie brauchen, sondern wieder all ihre Ressourcen für ihr eigenes, selbstbestimmtes Leben zur Verfügung haben.“

SYLVIA NEUBAUER ■

### **WIE ANGEHÖRIGE UND FREUNDE HELFEN KÖNNEN**

■ **Informationen sammeln:** Je besser Sie über die Krankheit Bescheid wissen, desto eher werden Sie selbige verstehen und lernen damit umzugehen. Besorgen Sie sich daher bereits bei den ersten Verdachtsmomenten fundierte Literatur und holen Sie sich Unterstützung von Beratungseinrichtungen und Selbsthilfegruppen für Angehörige.

■ **Ein behutsames Gespräch suchen:** Wenn Sie eine Essstörung vermuten, suchen Sie das Gespräch. Lassen Sie sich dabei von Beschönigungen und aggressiven Abwehrhaltungen nicht entmutigen. Sprechen Sie über Ihre Befürchtungen und Ängste und meiden Sie Direktangriffe und Vorwürfe.

■ **Zur Beratung motivieren:** Thematisieren Sie die Möglichkeit einer therapeutischen Hilfe und geben Sie dem Betroffenen Infomaterialien von Beratungseinrichtungen. Üben Sie dabei keinen Druck aus und seien Sie sich bewusst, dass Sie niemanden zwingen können. Haben Sie daher Geduld – auch wenn es schwerfällt.

■ **Den Betroffenen Selbstautonomie zugestehen:** Menschen mit Essstörungen brauchen in der Regel weniger eine Schonung als ein ehrliches Miteinander. Das impliziert auch, dass sie die Konsequenzen ihrer Sucht selbst tragen.

■ **Reagieren, wenn die Krankheit gesundheitsgefährdend wird:** Bei starkem Untergewicht, respektive bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen, sollte man reagieren. Dann muss man die Betroffenen zum Arzt bringen, den man schon lange vorher kontaktiert und mit einbezogen haben sollte. Dieser kann eine stationäre Aufnahme ins Krankenhaus veranlassen, eventuell vorübergehend mit einer Zwangsernährung.

■ **Auf sich selbst achten:** Als Angehöriger oder Freund gelangt man schnell an die Grenzen der eigenen Belastbarkeit. Gestehen Sie sich daher selber Hilfe zu und suchen Sie das Gespräch mit Experten. Beachten Sie: Nur wer selbst mit sich im Reinen ist, kann anderen eine Stütze sein.