

Mittwoch, 26. August 2015

Esstörung

Übersetzt bedeutet Bulimie Ochsenhunger. Hinter dem harmlosen Namen verbirgt sich eine Suchtkrankheit, aus der die Betroffenen nur schwer herauskommen – und die auch ihre Angehörigen stark belastet. *Eveline Blohmer* hat mit einer Therapeutin, einer Bulimikerin und einer Mutter gesprochen.

Der Schlüssel war nicht die Blockflöte

Degerloch Sonja Fischer war an Bulimie erkrankt. Jetzt ist sie symptomfrei.

Bei Sonja Fischer (Name geändert) fing es schleichend an: Im Alter von 17 Jahren wurden die Selbstzweifel immer stärker. „Ich habe dann mit Radikaldiäten versucht abzunehmen“, erzählt die heute 25-Jährige. Wenn sie gegen eine der selbstauferlegten Ernährungsregeln verstieß, kam es immer häufiger dazu, dass sie sich erbrach. „Irgendwann war es chronisch“, sagt sie. Es folgten Jahre, da drehte sich für Sonja Fischer alles ums Essen, darum, es wieder loszuwerden, und dass niemand etwas davon mitbekommt. „Selbst wenn ich mir morgens gesagt habe, heute mache ich es nicht, habe ich es trotzdem wieder getan. Dann war das Versagensgefühl noch größer“, beschreibt sie die Zeit, in der sie sich mehrmals am Tag übergab. Trotz des wunden Gaumens von der Zahnbürste, die den Würgereflex auslösen sollte. Trotz des permanenten Sodbrennens, weil ihre Magenklappe sich nicht mehr richtig schloss. Obwohl ihre Zähne unter dem regelmäßigen Kontakt mit Magensäure litten, die Haut schlecht wurde, die Wangenpartie ausgeprägt. Und entgegen der Warnung ihres Frauenarztes, dass sie in dem Zustand keine Kinder mehr bekommen könne. Bei einer Größe von 1,70 Metern wog Fischer damals 46 Kilogramm.

Seit dem Jahreswechsel ist Fischer symptomfrei. Alle 14 Tage sucht sie nach wie vor die Praxis von Anja Simon in Degerloch auf. Als Fischer vor zwei Jahren das erste Mal zu Simon gekommen war, hatte sie, wie sie es nennt, einen „relativen Therapiemathon“ hinter sich, von ambulant bis stationär. „Ich war eigentlich übertherapiert. Irgendwann durchschaut man einfach die immer gleichen Fragen. Oder man kommt sich verabert vor, weil sie einen in die Musikthe-



Zwanghafte Gewichtskontrolle gehört zu den typischen Symptomen. Foto: dpa-tmn

rapie stecken. Für manche mag das funktionieren, aber ich habe mich immer gefragt, wie eine Blockflöte dazu beitragen kann, dass ich meine Gefühle verstehe.“ Nach einem stationären Aufenthalt war sie zwar von den Abführmitteln entwöhnt, mit denen sie die aufgenommene Nahrung auf anderem Wege aus ihrem Körper abgeführt hatte. Aber die Bulimie hatte sie weiter im Griff. Und dann tat Fischer etwas, das sie heute eine sehr schlechte Idee nennt: Sie zog von zu Hause aus. Das Zusammenleben hatte nicht mehr geklappt: „Meine Mutter war völlig überfordert und tat Dinge, die nicht gerade hilfreich waren, zum Beispiel meine Freunde zu kontaktieren. Mein Vater versuchte es mit Druck, drehte, wenn ich zu Besuch war, die Toilettenspülung ab, damit er mich erwischen konnte. Von meiner Schwester gab es spitze Bemerkungen.“ Das Alleineleben ermöglichte es ihr, die Ess-Brech-Sucht voll auszuleben. Der Ausstieg kam plötzlich: „Ich habe mir gesagt, du brauchst das nicht mehr.“

Trotz, oder gerade wegen ihrer Erfahrung mit so vielen Wegen, die aus der Bulimie führen sollen, weiß Fischer: „Der Schlüssel dazu liegt zu 80 Prozent in einem selbst.“ Angst davor, dass sie rückfällig werden könnte, hat sie „generell schon“. Aber im Moment überwiegt das Gefühl, wie „superbefreiend“ es ist, ohne die Bulimie zu leben: „Auf einmal habe ich so viel Zeit, so viel mehr Lebensqualität.“

„Jeder muss sich selbst retten“

Degerloch Anja Simon behandelt in ihrer Praxis Menschen, die an Bulimie leiden. Sie selbst hat die Ess-Brech-Sucht hinter sich.

Von Bulimie sind vor allem Mädchen am Ende des Jugendalters betroffen. Sie leben in einem Teufelskreis aus strenger Ernährung und Heißhungerattacken, die sie durch Erbrechen, Abführen oder extremen Sport wieder auszugleichen versuchen. Anja Simon war selbst Bulimikerin und versucht, Betroffenen zu helfen, indem der Fokus auf die eigentlichen Ursachen gelenkt wird.

Frau Simon, Alkohol und Drogen lassen sich meiden. Essen zu umgehen, ist unmöglich. Was geben Sie ihren Klientinnen mit auf den Weg? Esst dieses, vermeidet jenes?
Wir betrachten das gesamte Leben und schauen, wo etwas schiefgelaufen ist. Essen wird zwar auch thematisiert, aber der Hauptfokus geht weg. Es ist, als würden sie ständig einen Feind betrachten, das gibt diesem noch mehr Macht. Die ganzen Gedanken ums Essen werden weniger, weil sich der Fokus verändert. Wir kümmern uns aktiv um die Ursachen, die einem das Gefühl geben, falsch zu leben oder falsch zu sein. Statt um Essen kümmern sich die Betroffenen dann um die Beziehung zu ihrem Vater oder um ihren Job, der sie nicht glücklich macht.

Wie genau gehen Sie vor, um zu helfen?

Ich bezeichne mein Konzept als Hausputz. Beim Hausputz schauen wir uns alles an, es ist eine Therapie mit System: Der Keller ist sozusagen die Vergangenheit, da geht es hauptsächlich um Muster, die wir übernommen haben. Das Erdgeschoss ist ihre Gegenwart. Hier geht es unter anderem darum, wie sie sich selbst und andere sie behandeln. Im Dachgeschoss, das die Zukunft darstellt, geht es um Identität, wer sie sein wollen und wer sie wirklich sind.

Wie aktuell sind Essstörungen in einer Gesellschaft, in der gesunde Ernährung fast schon religiöse Züge hat? Inwieweit beeinflusst das die Betroffenen?

Für jemanden, der eine Essstörung hat, ist es noch schwieriger, sich zu orientieren: Heute ist Low-Carb richtig, morgen dann Trennkost. Aus Essen wird ein Hype gemacht. Die Medien geben den Betroffenen vor, wie sie sein und was sie essen müssen, sie spielen eine große Rolle, aber nicht die Hauptrolle. Ich werde oft auf Germany's Next Topmodel angesprochen, dass die doch schuld wären. Da bin ich ganz anderer Meinung: Eine Frau mit einem gesunden Selbstwert kann diesen Medien widerstehen. Die Medien verführen, aber der Grund ist ein schlechter Selbstwert, und dieser wird leider doch sehr in der Kindheit angelegt.

Gibt es denn noch jemanden, der normal isst?
Es ist die Frage, was normal ist. Ich glaube, normal ist, sich nicht so einen Riesenkopf zu machen, sondern sich halbwegs gesund zu ernähren, möglichst ein bisschen bio oder besser Demeter, und ansonsten mal Fast Food, einen Kuchen oder eine Pizza zu essen.

Es zählt also unterm Strich, wie viele Gedanken sich jemand ums Essen macht?

Wenn das eigene Kind leidet

Degerloch Rica Meyers 16-jährige Tochter hat eine Essstörung. Das belastet auch die Familie. Doch die Mutter will nicht resignieren.

Es waren eindeutige Spuren in der Toilette, die Rica Meyer erkennen ließen, dass ihre damals 14-jährige Tochter an Bulimie erkrankt war. Das inzwischen knapp 16-jährige Mädchen hatte eine Diät begonnen und, wie ihre Mutter berichtet, relativ schnell zehn Kilogramm abgenommen. Als Meyer ihre Tochter auf die verräterischen Spuren ansprach, stritt das Mädchen alles ab. Doch ihre Mutter erwischte sie wenig später dabei, wie sie sich übergab.



Anja Simon will ihren Klienten keinen Zeitdruck machen – ein kleiner Kuckuck beendet für sie die Therapiesitzung. Foto: Eveline Blohmer

Das ist das, was den Stress ausmacht. Die Annahme, es gebe ein Richtig. Ich bin kein Fan von Ernährungsplänen, denn diese geben den Klienten das Gefühl, dass es eine vorgegebene Struktur gibt, die richtig ist. Dabei hat man als Betroffener ja sowieso eine Stimme im Kopf, die sagt: Iss so und nicht anders. Und wenn man dann über so ein Verbot geht, dann kommt die Bulimie-Stimme und sagt: Jetzt ist es egal. Das heißt, die eine Stimme sagt: keine Kohlenhydrate! Also essen die Betroffenen nur Salat. Und wenn sie dann ein Brötchen essen, kommt sofort die Bulimie und sagt, das war nicht erlaubt, jetzt muss eh alles raus, jetzt können wir's laufen lassen. Je mehr fremde Vorgaben und Verbote, desto schlechter läuft es bei den Betroffenen.

Wie kommt es, dass Sie sich dafür entschieden haben, täglich mit einer ungeschönen Zeit aus Ihrer Vergangenheit zu beschäftigen?

Meine frühere Erkrankung an Bulimie habe ich erfolgreich überwunden, sodass sie mich heute nicht mehr beschäftigt. Die gemachten Erfahrungen bei der Überwindung der Bulimie ermöglichen es mir heute, mit größerem Einfühlungsvermögen und einem neuen Ansatz die Erkrankung zu behandeln. Wenn man in der Essstörung drin ist, ist es tatsächlich ein Drama, weil Sie in der Regel mit ihrem Alltag kämpfen. Aber es ist auch ein sehr großes Geschenk. Ich glaube, auf Chinesisch heißt Krise gleichzeitig Chance. Die Menschen, die eine Essstörung haben, kommen in eine Krise und müssen, um herauszukommen, hinschauen, wo sie sind, wer sie sind und wo sie hinwollen. Diese Identitätsarbeit macht mir sehr viel Spaß. Das Schöne ist auch, Leute zu sehen, die hier

sitzen und weinen, und ich weiß: Es dauert nicht lang, und es läuft wieder.

Hatten Sie auch schon mal bei einer Klientin das Gefühl, dass es nicht wieder läuft?

Ja natürlich. Die Basis für eine erfolgreiche Behandlung ist in erster Linie die Akzeptanz der Eigenverantwortung im Laufe der Behandlung. Wichtig ist es, eine tragbare Basis herzustellen. Das heißt, es kommt darauf an, ob die Betroffenen Eigenverantwortung letztlich übernehmen und eine wöchentliche Therapie ausreicht. Ich würde es anmakend finden zu sagen, ich kann jeden retten, denn das stimmt nicht. Jeder muss sich selbst retten, und manchmal braucht man verschiedene Wege. Meine Klienten haben im Durchschnitt ungefähr zwei, drei Kliniken oder ambulante Therapien hinter sich.

Sind Essstörungen eingedenk der Krisengebiete dieser Welt ein Wohlstandsproblem?

Meines Erachtens macht es einem der Kapitalismus einfacher, sich zu verlieren. Wer in ärmeren Regionen aufwächst, arbeitet häufig an seinen Grundbedürfnissen wie Existenzsicherung. Es geht weniger darum, etwas darzustellen oder sich um seine Selbstverwirklichung zu kümmern. Es geht darum, eine Arbeit zu finden und zu überleben. Mit der Wahlmöglichkeit sind auch Strukturen verloren gegangen, die einem früher Stabilität gegeben haben. In den Industrienationen müssen oft beide Partner arbeiten, damit das Geld reicht. Das heißt, die Kinder haben das Behütete gar nicht mehr so. Früher waren Rollen mehr festgelegt, die Mutter war zu Hause und war meistens ein Ruhepol, wenn der Mann nach Hause kam. Heute sind beide gestresst. Ich glaube, es hat unter anderem gesellschaftlich etwas mit dem Wandel zu tun in der Frauen- und Männerrolle. Heute

muss sich die Frau, in all den Wahlmöglichkeiten neu definieren.

Da geben Sie den Müttern aber ganz schön viel Verantwortung.

Ja, überhaupt den Frauen. Das ist natürlich sehr gesellschaftskritisch. Emanzipation ist was sehr Tolles, ich würd' es nicht missen wollen, aber viele Frauen haben es etwas übertrieben. Betroffene denken häufig, sie müssen genauso Leistung bringen wie ein Kerl und gleichzeitig noch ihre Frau stehen und sich für andere aufopfern. Und das funktioniert nicht. Wir haben weiche Attribute, und das ist auch etwas Schönes. Viele meiner Klienten haben eine Schwäche gemeinsam: Sie sind zu stark. Sie zeigen ihre weiche Seite nicht nach außen, holen sich keine Hilfe, sondern machen zu viel mit sich alleine aus. Sie denken, sie müssen ihre Drachen alleine töten, sie zeigen sich nicht und fühlen sich häufig einsam. Nach außen wirken sie stark, aber im Inneren sind sie sehr verletzlich.

Das Gespräch führte Eveline Blohmer.

ANJA SIMON

Vita Anja Simon hat Soziologie, Betriebswirtschaftslehre und Pädagogik studiert. Doch weil sie während ihres Studiums selbst an Bulimie litt, beschäftigte sie sich eingehender mit der Essstörung und wurde Heilpraktikerin für Psychotherapie. Seit sechs Jahren versucht die 37-Jährige jenen zu helfen, die ihre Ess-Brech-Sucht noch nicht überwunden haben. Seit zwei Jahren hat sie ihre Praxis in Degerloch.

Praxis Anja Simons Praxis ist an der Großen Falterstraße 1. Dort empfängt sie derzeit rund 20 betroffene Frauen, berät aber auch Angehörige. Weitere Infos unter www.bulimio.de. eve

nommen, doch die Therapeutin riet zu einer stationären Behandlung. Bis es so weit ist, berät Simon das Mädchen telefonisch – und versucht die Familie Meyer, ihr Zusammenleben hinzukriegen: „Das Familienleben leidet erheblich. Die Bulimie ist von starken Stimmungsschwankungen geprägt, es kommt häufig zu Aggressionen. Besonders am Anfang hat man sich damit auch noch nie beschäftigt und ist oft sehr wütend“, erklärt Rica Meyer. Hinzukomme, dass sie und ihr Mann sich oft nicht darin einig seien, was zu tun ist, und auch die jüngere Tochter Streit und Spannungen abkomme.

Und über allem schweben die Schuldgefühle und Selbstvorwürfe: „Natürlich fragt

man sich ununterbrochen, wie es zu der Essstörung kommt“, beschreibt es Meyer und glaubt, dass sie als „ängstlicher Typ“ in der Kindheit möglicherweise überbehütet habe. Umso schlimmer ist es, das Kind leiden zu sehen: „Es fühlt sich schrecklich an zu sehen, dass das eigene Kind ein Verhalten an den Tag legt, das ihm schadet.“

Doch Meyer resigniert nicht. Eltern in einer ähnlichen Situation rät sie: „Immer wieder das Gespräch suchen und im Gespräch bleiben. Nicht den Kopf in den Sand stecken, auch selber mit anderen über die Essstörung sprechen, möglichst ruhig bleiben bei Konflikten, gegebenenfalls einen Vermittler hinzuziehen – versuchen, so normal wie möglich zu leben.“