

Eine Schülerin überwindet ihre Magersucht

»Unter der Anorexia nervosa versteht man eine überwiegend in der Adoleszenz (Pubertät), selten früher oder später, und ganz überwiegend bei Mädchen auftretende Erkrankung, deren Hauptmerkmal eine Störung der Nahrungsaufnahme mit der Folge eines gravierenden Gewichtsverlustes bis zur extremen Abmagerung (Kachexie), im Extremfall bis zum Tod durch Verhungern, darstellt. Vor dem Hintergrund eines gestörten Körperempfindens und der Befürchtung, zu dick zu sein, verweigern die Patienten die Einnahme insbesondere kalorienreicher Nahrung und versuchen nicht selten, ihr Gewicht durch anstrengende körperliche Betätigung weiter zu verringern.

Körperliche Begleiterscheinungen wie das Ausbleiben der Regel (Amenorrhö) sind regelmäßig, physiologische Anpassungsreaktionen wie z.B. Verlangsamung des Herzschlags (Bradykardie), Mineralstoffmangel (Elektrolytverschiebungen), Blutarmut (Anämie), Veränderung der Haut und der Behaarung sind häufig zu beobachten.

Im Kontrast zu der offensichtlichen Auszehrung, deren Ausmaß die Patienten zu verheimlichen suchen, besteht kein Krankheitsgefühl.

Das Synonym von Anorexie, die Pubertätsmagersucht, weist auf den suchartigen Charakter der Krankheit hin, das angehängte Wort ›nervosa‹ oder ›mentalis‹ auf die Abhängigkeit von psychischen Faktoren.« (*aus einer Marburger Dissertation*)

Die Problematik der Magersucht oder Anorexie liegt mir sehr am Herzen. Ich bin bzw. war selbst von dieser Krankheit betroffen. Inzwischen habe ich die Magersucht überwunden und fühle mich in der Lage, über dieses Krankheitsbild zu berichten.

Die Rate der anorektischen Mädchen (wobei Jungen von diesem Problem nicht gänzlich ausgeschlossen sind) steigt beständig, vor allem in den Industrienationen. Und gerade weil die Magersucht solch ein Ausmaß angenommen hat, möchte ich versuchen, verständlich zu machen, wie es dazu kommt, dass ein Mensch die Nahrungsaufnahme, manchmal bis zum Tod, verweigert. Ich weiß, dass es für »normale« Menschen sehr schwer fassbar ist, dass man sich freiwillig zu Tode hungert, und ich weiß nicht, ob ich es schaffe, diese Krankheit so zu erklären, dass man sie versteht. Zumal ich, wenn ich heute zurückdenke, meinen damaligen Zustand manchmal selbst nicht mehr nachvollziehen kann. Vielleicht ist es das Beste, einfach mit meiner eigenen Geschichte anzufangen. Und da eine Anorexie nicht ein Einzelschicksal, sondern auch die ganze Familie betrifft, d.h. auch ein Familienschicksal ist, komme ich nicht darum herum, unsere Familiensituation etwas zu beschreiben.

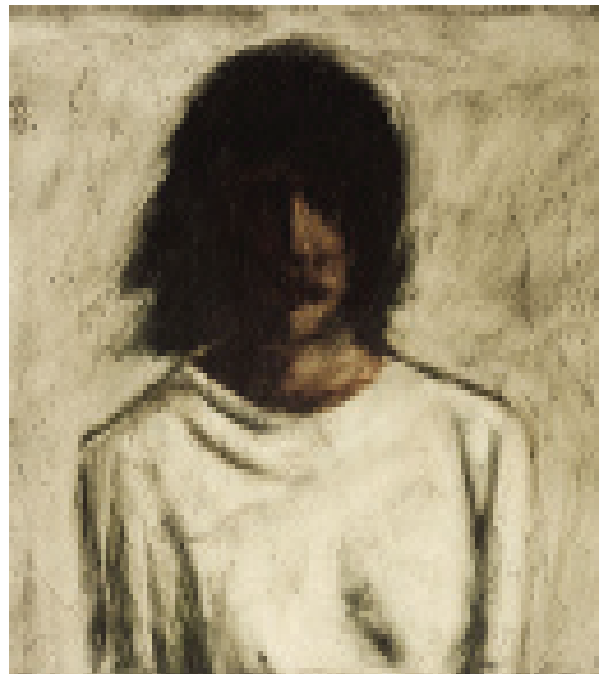
Als ich etwa ein Jahr alt war, hatte mein Vater eine lebensbedrohliche Erkrankung. Wir hatten Glück, denn er erholte sich gut und konnte nach einiger Zeit seine Arbeit wieder ganz normal aufnehmen. Neun Jahre später kam ein Rückfall. Kurz danach stieg er aber

wieder voll in seine Arbeit ein. Innerhalb von vier Jahren hatte sich sein gesundheitlicher Zustand so verschlechtert, dass seine einzige Überlebenschance in einer schweren Operation bestand. Diese Zeit war hart für uns. Meine Mutter hatte inzwischen wieder angefangen zu arbeiten, und wir mussten aus unserem idyllischen Haus im Wald ausziehen. Meinem Vater ging es von Tag zu Tag schlechter, bis er schließlich ins Krankenhaus musste. Ich war in dieser Zeit relativ oft alleine. Meine beiden Schwestern waren gerade dabei, flügge zu werden, und meine Mutter pendelte zwischen Arbeit und Krankenhaus hin und her. Ich selber kam gerade in die Pubertät. Jeder von uns war mit der Familiensituation überfordert. Mein Verhältnis zu meiner Mutter war damals sehr nahe. Ich spürte damals ihre Überbeanspruchung, versuchte so stark zu sein wie möglich und alles recht zu machen. Ich glaube, ich war in dieser Zeit von allen äußeren Dramen und Gefühlen unserer Familie so überwältigt, dass ich alles daran setzte, keine zusätzliche Belastung zu sein. Den Gefühlen, die sich in meinem Inneren abspielten, schenkte ich nicht mehr viel Beachtung.

Ich kann mich nicht einmal erinnern, dass ich mich damals wirklich zu dick gefühlt habe (ich war 13 Jahre alt) – auch wenn ich gerade dabei war, ein wenig weiblichere Formen anzunehmen. Trotzdem hatte ich kein wirkliches Bedürfnis mehr nach Nahrung. Etwas nicht zu essen kostete mich keine Überwindung mehr. Ich nahm einige Kilo ab.

Mein Vater wurde inzwischen in ein anderes Krankenhaus verlegt, welches die nötige Ausstattung für die Operation besaß. Die Sommerferien 1998 begannen, meine beiden Schwestern waren im Ausland, und ich reiste zu meiner Mutter in die Stadt nach, wo mein Vater im Krankenhaus lag. Die Operation verlief gut, und eigentlich wäre jetzt Zeit zum Aufatmen gewesen. Durch die Anspannung der letzten Zeit blieb aber bei uns allen ein Gefühlschaos zurück, aus welchem ich nicht mehr herausfand. Ich hatte immer weniger Hunger und bewegte mich viel, um Dampf abzulassen.

Am Ende der Sommerferien hatte ich sichtbar abgenommen. Ich merkte selbst, dass etwas nicht mit mir stimmte, und begann eine Therapie. Essen wurde mir mehr und mehr zum Graus, und ich trieb mit Verbissenheit Sport. Die Mauer um mich herum wurde dicker, und ich entfernte mich jeden Tag ein Stück weiter von der Realität. Bis zu den Herbstferien biss ich mich noch in der Schule durch. Mein Gewicht reduzierte sich drastisch. Mein Körper war ein einziger Eisblock, und meine Kleider pass-ten hinten und vorne nicht mehr. Die Thera-





pie war noch in der Anfangsphase, so dass diese auch nichts mehr bewirken konnte. Schließlich wollte die behandelnde Ärztin keine Verantwortung mehr übernehmen und wies mich in eine Klinik ein. Ich war sogar damit einverstanden, da ich merkte, wie sehr meine Familie unter meiner Magersucht litt. Ich merkte auch, dass niemand aus meiner Familie mir helfen konnte, und ich spürte, wie sehr ich sie mit der Essensverweigerung terrorisierte. Ich verweigerte in dieser Zeit überhaupt alles: Essen, Berührung, Liebe und die Gefühle der Wut, die man mir gegenüber vielleicht auch hatte. Schließlich wurde ein Klinikplatz gefunden, doch die Wartezeit betrug einige Wochen. Ich wurde immer weniger.

Im Oktober 1998 kam ich dann endlich auf die psychosomatische Station einer Klinik. Mein Zustand verbesserte sich dort nicht. Im Ge-

genteil, ich nahm weiter ab, trotz Ersatznahrung und Gesprächstherapie. Ich verglich mich mit meinen Mitpatientinnen, die zum größten Teil an Magersucht und Bulimie litten. In meinen Augen waren sie alle noch dünner und noch kränker als ich. Das Mädchen, mit welchem ich in einem Zimmer wohnte, litt schon seit mehreren Jahren unter Magersucht und wurde über eine Sonde ernährt. Ich durfte die Ersatznahrung noch trinken. Nach ca. zwei Wochen wurde mein Blutdruck und Puls so schwach, dass man mich nicht mehr auf der psychosomatischen Station behalten konnte. Hinzu kam ein Herzbeutelerguss.

Man verlegte mich auf die Innere, wo ich 24 Stunden am Tag durch einen EKG-Monitor überwacht werden konnte. Die Sonde verweigerte ich, und da ich das Fresubin (die Ersatznahrung) auch wirklich trank und nicht wegschüttete, wie das sonst unter Magersüchtigen so üblich ist, stabilisierte sich mein Zustand ein wenig, und ich nahm ein bisschen zu. Ich wollte so schnell wie möglich aus dieser Station raus. Ich glaube, dort muss mir zum ersten Mal bewusst geworden sein, dass meine Lage ziemlich ernst war.

Zurück in der Psychosomatik ging die ganze Sache von vorne los. Ich aß nichts und nahm nicht die abgemachten 0,5 Kilo pro Woche zu. Mit meinem Therapeuten konnte ich nicht. Schließlich drohte mir der Chefarzt mit einem Rausschmiss, würde ich nicht anfangen mitzuarbeiten. Das Mädchen aus meinem Zimmer hatte ebenfalls eine Frist gesetzt bekommen. Sie musste gehen. Plötzlich bekam ich Angst. Ich spürte, dass die Klinik

meine einzige Chance war, denn zu Hause würde ich es nie packen. Ich schaffte es, den Therapeuten zu wechseln. Und nun hieß es, meiner neuen Therapeutin zu beweisen, dass ich mitarbeite. Ich fing klein an und hatte im Dezember genügend zugenommen, dass ich über Weihnachten, wie alle anderen auch, nach Hause konnte. Und plötzlich machte es einen Ruck in mir (ohne dass ich es merkte, waren schon drei Monate vergangen). Mir war klar, dass ich nicht mein Leben in der Klinik verbringen wollte, und mir war klar, dass ich nur durch Gewichtszunahme und normales Essen rauskommen würde. Ab diesem Zeitpunkt konnte ich die Klinik mit ihren verschiedenen Therapien erst wirklich als Hilfe und Chance für mich ansehen. So komisch es klingt, aber ich fühlte mich zum Teil fast wohl in dieser kleinen Welt, die aus einer geschlossenen Station mit zwölf Jugendlichen und Betreuern bestand. Im März 1999 (ca. sechs Monate nach meiner Einweisung) wurde ich aus diesem geschützten Raum entlassen.

Die »Normalität« außerhalb des Krankenhauses überforderte mich manchmal fast. Daheim und in der Schule gab es keine Betreuer mehr, die sogar noch nachts um drei mit dir UNO spielten, wenn du nicht schlafen konntest. Außerdem gab es keinen geregelten Tagesablauf, keine festen Essenszeiten mehr.

Vor allem meine Freunde, die mich wie selbstverständlich wieder aufnahmen, erleichterten mir die erste Zeit nach der Klinik. Ich machte die Therapie, welche ich vor dem Klinikaufenthalt begonnen hatte, weiter. Mein Vater war inzwischen daheim und hatte eine Lebensenergie in sich, wie ich sie noch nie zuvor bei ihm erlebt hatte. All diese Umstände ließen mich so weit in die Normalität zurückkehren, dass ich meine Krankheit in den Griff bekam.

Ich würde sagen, die Krankheit hat sich ausgependelt. Erst als ich nicht mehr mit dem Problem Essen oder Nicht-Essen beschäftigt war, konnte ich die Kraft aufbringen, nach den wirklichen Ursachen zu suchen, wobei es bei dieser Krankheit niemals nur einen auslösenden Faktor gibt.

Über die Faktoren, den Verlauf und die Therapie einer Magersucht gibt es unglaublich viele Meinungen und Untersuchungen aus therapeutischer, wissenschaftlicher und medizinischer Sicht. Ich versuche an dieser Stelle, aus dem Übermaß an Modellvorstellungen diejenigen, die mir am verständlichsten und am besten nachvollziehbar sind, herauszufiltern.

Die Magersucht ist wahrscheinlich mehr ein vordergründiges Symptom für eine Selbstwert- und Beziehungsstörung. Dabei spielt die Familie, die Kindheit und die Erziehung sicherlich eine große Rolle. Magersüchtige gelten oft als extrem anpassungswillig und haben das Bedürfnis, es allen recht zu machen. Die Wünsche und Erwartungen der Eltern sollen in einem übertriebenen Maße erfüllt werden. Man will geliebt und beachtet werden und versucht, diese Liebe mit überdurchschnittlichen Leistungen zu erringen. Das erklärt vielleicht auch den zwanghaften Ehrgeiz und die Disziplin, welche die meisten Magersüchtigen besitzen. Dieser Ehrgeiz, manchmal auch von den Eltern in das Kind projiziert, schafft es, natürliche Triebe wie Hunger zu überwinden. Die Angst, der Gier unterlegen zu sein und die Selbstkontrolle zu verlieren, ist immens. Hat man es dagegen geschafft, den Hunger zu überwinden, so macht sich ein Gefühl des Triumphes und der inneren Stärke breit. Man meint plötzlich, alles erreichen zu können.

Die Magersucht ist auch oftmals ein Versuch, von den Eltern loszukommen und Autonomie und Distanz zu erlangen. Mit Distanz ist vor allem gemeint, nicht mehr nach den Vorstellungen der Eltern leben zu müssen. Die Autonomie wird jedoch in der Selbstbeherrschung und Überwindung der Triebe nur scheinbar erreicht.

Ich muss aber dazu sagen, dass ich mich nie durch den Ehrgeiz meiner Eltern zu irgend etwas getrieben oder gezwungen fühlte. Trotzdem musste ich mich sicherlich in gewisser Weise von ihnen distanzieren. Das Verhältnis zwischen meiner Mutter und mir war so nah, dass ich zeitweise eher die Rolle einer Freundin als die eines Kindes hatte, welches es zu beschützen galt. Im Gegenteil, ich hatte sogar oft das Gefühl, meine Mutter beschützen und ihr einen Teil ihres Kammers abnehmen zu müssen, auch wenn sie das nie von mir gefordert hatte. Ich versuchte auch, den während seiner Krankheit fehlenden Vater zu ersetzen, indem ich ein Übermaß an innerer Stärke und Verantwortung zeigen wollte.

Im Kontrast zur hohen Anpassungsfähigkeit steht der Trotz und die Essensverweigerung und somit die Verweigerung der Realität und Normalität. Man will nicht essen und kann nicht essen und wird auch um keinen Preis essen, egal, was kommen mag. Zum einen verschafft einem der Trotz die schon oben genannte Autonomie und Macht über sich selbst und auch anderen gegenüber. Zum anderen ist die Essensverweigerung und die damit verbundene Abmagerung eine Verleugnung der Weiblichkeit (Geschlechtsidentität).

Da sich ein Mädchenkörper in der Pubertät meist auffallend vom Kind zur Frau entwickelt, kommt die kindliche Seele manchmal nicht mehr mit. Das ist sicherlich auch der Grund, warum eine Anorexie bei Mädchen gerade während der Adoleszenz besonders häufig auftritt. Die Veränderung des Körpers bedeutet eine Überforderung. Man will nicht erwachsen werden, eine Frau werden, Kurven bekommen. Der dünne Körper einer Mager-süchtigen lässt keine weiblichen Formen und Gefühle aufkommen. Das zeigt sich auch am verspäteten Auftreten bzw. Ausbleiben der Regel, sobald eine gewisse Gewichtsgrenze unterschritten ist. Ist der monatliche Zyklus über einen Zeitraum von mehreren Jahren gestört (wie zum Beispiel bei chronisch Mager-süchtigen), so kann es auch zur Unfruchtbarkeit kommen.

Bei den Ursachen für eine Anorexie darf natürlich der Einfluss durch die Medien und die Gesellschaft nicht ausgelassen werden. Ohne Zweifel wurden die Models in den Magazinen und auf den Laufstegen in den letzten Jahren immer dünner. Vielleicht kann man auch von einem Schlankheitswahn in der Gesellschaft sprechen, da Erfolg heutzutage eng mit gutem Aussehen (= schlank sein) verknüpft ist. Und jeder will schließlich auf seine Weise erfolgreich sein.

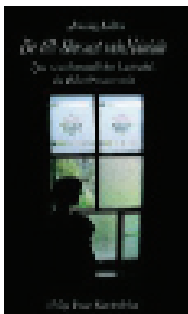
Ich möchte aber diese Überlegungen nicht weiter ausführen, da der Einfluss der Medien auf die heutige Jugend schon genügend diskutiert wird. Außerdem bin ich der Meinung, dass eine Magersucht nicht durch dünne Models im Fernsehen verursacht wird. Trotzdem will ich natürlich nicht behaupten, dass die gesellschaftlichen Idealbilder keinerlei Aus- und Einwirkungen haben. Schließlich ist die Magersucht eine Zivilisationskrankheit und tritt vor allem in den reicheren Ländern auf, wo es Nahrung im Überfluss gibt. Es müssen allerdings andere, tiefere Probleme als ein zu dünnes Idealbild der Frau vorliegen, die zu einer Anorexie führen, denn es entwickelt nicht jedes Mädchen oder jede Frau, die sich unter gesellschaftlichem Druck befindet, eine Magersucht.

Ich finde ein Zitat der Psychologin Bärbel Wardetzki dazu sehr passend: »Hinter einer prächtigen Fassade materiellen Wachstums und Wohlstands verlieren wir vermehrt den Bezug zur Innerlichkeit und Spiritualität. Wir leben zwischen Extremen des Überflusses und des Verhungerns, zwischen höchstem Entwicklungsstandard und größter Bedrohung des Planeten, zwischen einem großen technischen Wissen und innerer Verarmung. Es scheint, als würden weibliche Essgestörte in ihren Symptomen diese unvereinbaren Widersprüche wortlos ausdrücken wollen.«

Diese drei Aspekte, die familiären Konflikte, die Verleugnung der Weiblichkeit und das Schlankheitsideal sind wohl die wichtigsten Ursachen der Anorexie. Trotzdem gibt es noch viele weitere Faktoren, die zu dieser Krankheit führen. Wichtig ist, dass es nicht nur eine einzige Ursache gibt, sondern meist mehrere Probleme auf einmal zusammenkommen.

Es ist immer schwierig, ein Schlusswort zu finden. Ich hoffe, dass ich dem Leser bzw. Zuhörer die Hauptproblematik der Magersucht etwas näher bringen konnte. Man kann von niemandem verlangen, dass er diese Krankheit versteht, aber das ist auch nicht mein Ziel. Für mich war diese Arbeit vielleicht auch eine Art Selbstexperiment und Herausforderung, mich auf diese Weise noch einmal mit meiner früheren Krankheit zu konfrontieren. Beim Lesen von Fachliteratur war ich ständig am Vergleichen, ob ich das Geschriebene mit meinem Erlebten vereinbaren kann oder ob es mir völlig fremd ist. Viele der Texte trafen auf mich zu, viele aber auch nicht. Jede Magersucht ist ein individuelles Problem, welches man nicht durch eine schematische Therapie heilen kann. Wahrscheinlich habe ich auch noch lange nicht alles erzählt, was es zu erzählen gibt, und wenn noch Fragen offen sind, bin ich auch gerne bereit, sie zu beantworten, sofern ich das kann. Zum Schluss möchte ich auch sagen, dass ich die Zeit meiner Krankheit nicht bereue. Es hätte vielleicht im Voraus schon vieles anders laufen können, aber die Dinge kommen wie sie kommen, ob Schicksalsschlag oder eigenes Verschulden. Letztendlich bin ich auf den fahrenden Zug aufgesprungen, und meine Familie und ich haben die Magersucht als Chance genutzt, an ihr zu wachsen, und ich denke, das ist auch zum größten Teil gelungen. *(Der Name der Verfasserin ist der Redaktion bekannt.)*

Buchtipp:



Henning Köhler: Die stille Sehnsucht nach Heimkehr

Zum menschenkundlichen Verständnis der Pubertätsmagersucht

240 Seiten, gebunden € 19,90.

Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart

ISBN 3-7725-0913-4