

# AUS DEM *Gleichgewicht*

Ein Vater begleitet seine heranwachsende Tochter durch die **MAGERSUCHT**. Er erzählt von einer nie gekannten Hilflosigkeit, von panischer Angst um das hungernde Kind und davon, wie die Krankheit beinahe die Familie zerstört hätte.

Aufgezeichnet von Michelle Willi Illustrationen Birgit Lang

**I**ch erinnere mich genau an den Moment. Die Nachricht meiner Tochter Stefanie\* kam aus heiterem Himmel. Wir telefonierten über Skype, ich sah sie auf dem Bildschirm meines Computers, als sie sagte: «Papi, ich glaube, ich habe einen Seich gemacht. Ich habe mir den Finger in den Hals gesteckt.»

Stefanie war als gesundes Mädchen für sechs Monate nach Südengland gereist, um Englisch zu lernen. Nach ihrem Anruf war ich beunruhigt, gleichzeitig aber froh, dass sie mir davon erzählte. Was ich damals nicht wusste: Sie lebte zu diesem Zeitpunkt schon in ihrer eigenen Welt – in der Welt der Krankheit –, zu der sie uns nur begrenzt Zutritt gewährte.

Kurz nach diesem Anruf kam Stefanie über die Weihnachtstage nach Hause. Meine Frau und ich erschrakten: Vor ihrer Abreise war Stefanie 15 Jahre alt, ein hübsches, grosses Mädchen. Doch jetzt hatte sie viel Gewicht verloren. Mittlerweile erbrach sie sich nicht mehr nach dem Essen wie in England, sondern ass überhaupt kaum noch. Sie war von der Bulimie in die Anorexie, in die Magersucht, gerutscht.

Wir bekamen es mit der Angst zu tun und liessen sie im Krankenhaus untersuchen. Der Arzt sprach Klartext mit ihr: «Wenn du nicht wieder zu essen beginnst, ist bald alles vorbei.» Doch die Warnung drang nicht bis zu ihr durch.

Ich bin Koch und unterrichte an der Berufsschule. Ich weiss über Ernährung

Bescheid, weiss, welche Nährstoffe ein Mensch braucht. Aber ich kannte mich nicht mit der psychologischen Komponente der Magersucht aus. Ich hatte sie total unterschätzt. Meine Frau und ich waren unbeholfen, probierten mit allen Mitteln, sie zum Essen zu bringen. Wir versuchten es liebevoll; mit Druck; mit Drohungen – wir zogen alle Register, doch wir erreichten sie nicht, sie ass nicht. Sie hatte sich in ihre Welt zurückgezogen und die Tür verriegelt.

## In der Klinik

Die zweiten sechs Monate ihres Zwischenjahres wollte Stefanie im Welschland verbringen. Das wollten wir ihr nicht nehmen und liessen sie allen Bedenken zum Trotz ziehen. Die Gastfamilie wusste Bescheid, und sie wurde vor Ort von einem Arzt psychologisch betreut. Aber bereits nach drei Wochen kam sie notfallmässig zurück, direkt ins Krankenhaus. Noch immer ass sie nicht und verlor jede Woche ein bis zwei Kilo.

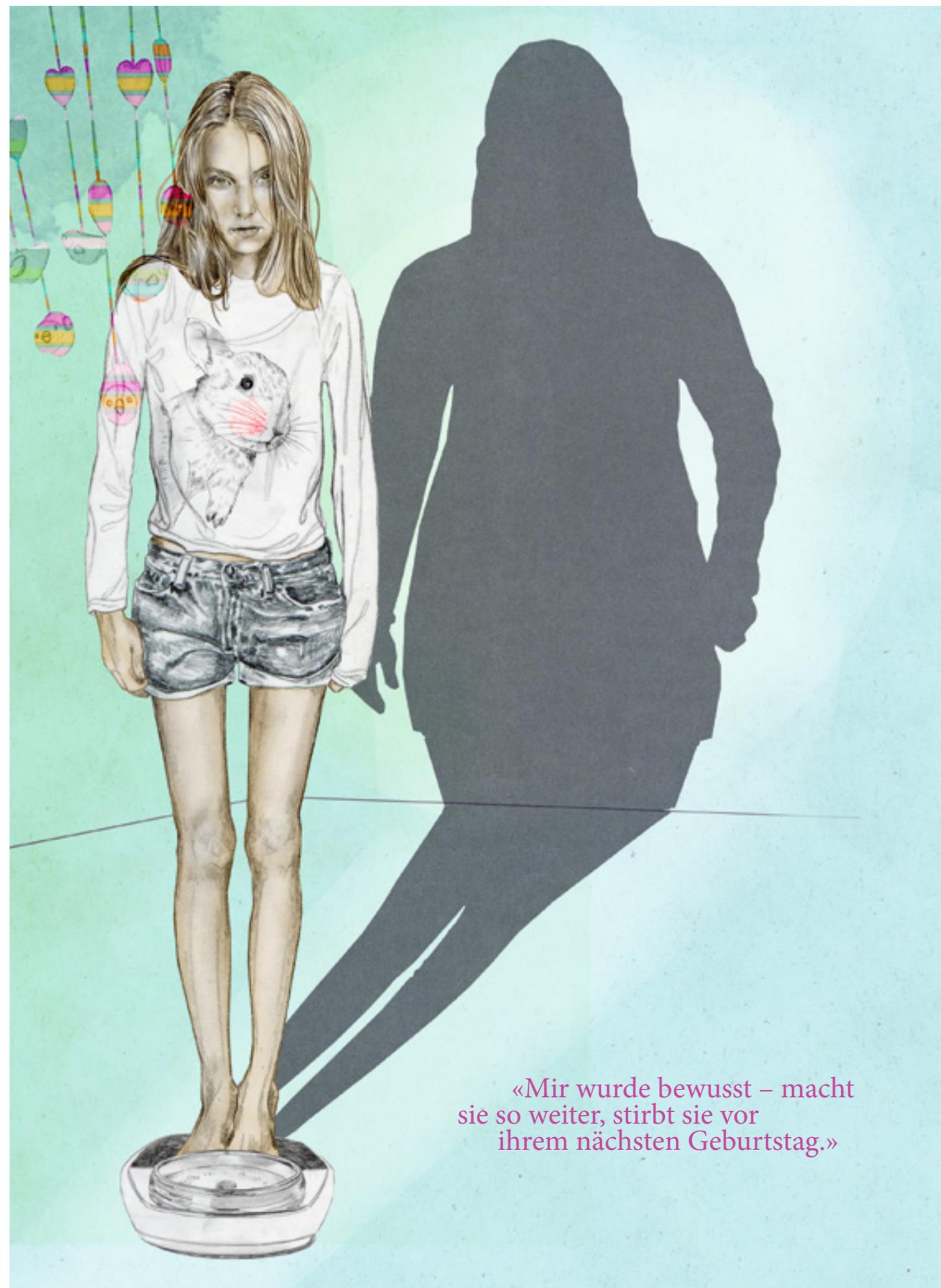
Im Spital sagte man ihr: «Wir geben dir eine einzige Chance. Du bekommst eine Mahlzeit, die du innerhalb einer halben Stunde komplett essen wirst. Tust du das nicht, hast du am Nachmittag einen Schlauch im Körper.» Sie schaffte es nicht, den Teller zu leeren, und wurde dann via Schlauch durch die Nase künstlich ernährt. Der Anblick quälte mich. Stefanie kam mir vor wie eine Stopfgans. Ausserdem hatte sie

Angst zu ersticken. Wir baten die Ärzte, einen anderen Weg zu suchen. Ausnahmsweise gaben sie ihr eine zweite Chance. Der Schlauch wurde entfernt, sie bekam noch einmal eine Mahlzeit. Die ass sie.

Doch das war erst der Anfang. Wir betreuten Stefanie dann zu Hause, doch sie verweigerte sich der Nahrung. Sie weinte viel, war aggressiv, lehnte uns ab und beschuldigte uns, wir würden ihr Leben zerstören, wenn wir sie zum Essen zwingen. Wir waren total überfordert, und durch unsere Machtlosigkeit fühlten wir uns, als würden wir zu ihrem Tod auf Raten beitragen. In dieser Zeit traf mich die ganze Wucht der Krankheit. Mir wurde bewusst, dass ich ausrechnen konnte, wie lange sie noch zu leben hat: Macht sie so weiter, stirbt sie vor ihrem nächsten Geburtstag.

Schliesslich fanden wir einen Therapieplatz in einer Jugendpsychiatrie. Weil es eine geschlossene Klinik war, durfte Stefanie nicht telefonieren, keine SMS schreiben und am Wochenende nicht nach Hause kommen. Ich hatte stets das Gefühl, meine Tochter in einer Gefängniszelle zu besuchen. Es war keine leichte Zeit für sie, aber sie hielt durch. Zwei Jahre nach dem Ausbruch ihrer Krankheit konnte sie ihre Ausbildung in einer Hotel- und Gastronomiefachschule in einer anderen Stadt beginnen. Wir glaubten, jetzt würde alles gut.

Doch dann kamen die Suizidgedanken. Einmal rief Stefanie meine Frau an, sagte, sie stünde am Strassenrand, die Au- ➤➤



«Mir wurde bewusst – macht sie so weiter, stirbt sie vor ihrem nächsten Geburtstag.»

## WIE LASSEN SICH ESSSTÖRUNGEN ERKENNEN? FRAGEN AN DIE EXPERTIN

## «Angehörige brauchen ebenfalls Hilfe»

Menschen, die an einer Essstörung leiden, brauchen professionelle Unterstützung – und Angehörige, die ihnen zur Seite stehen. Der Rat von Fachleuten sorgt vor, dass Eltern, Geschwister und Partner ob der Aufgabe nicht selbst erkranken.

**Frau Realini-Stump, sind Essstörungen häufig?**

Laut einer Studie des Bundesamtes für Gesundheit von 2012 leiden in der Schweiz 3,5 Prozent der Bevölkerung einmal im Leben an einer Essstörung.

**Welche Anzeichen können auf eine solche Störung hinweisen?**

Wenn jemand auffällig viel mehr oder viel weniger oder immer einseitig isst, stark abnimmt oder markante Gewichtsschwankungen hat oder nach dem Essen immer auf der Toilette verschwindet, könnten das Symptome sein. Auch das Vermeiden von gemeinsamen Mahlzeiten, exzessives Sporttreiben, sozialer Rückzug und leistungsorientiertes Denken sind oft typisch. Häufig kommt es zu Stimmungsschwankungen, zu Reizbarkeit bis hin zu depressiven Entwicklungen.

**Wie reagiert man, wenn man befürchtet, jemand könnte an einer Essstörung leiden?**

Es hilft, wenn man Hinweise sammelt, die einen Zusammenhang mit einer Essstörung haben könnten. Eltern sollten sich absprechen, ob dem anderen auch etwas aufgefallen ist. Könnte tatsächlich eine Essstörung dahinterstecken, sollte man das Gespräch suchen.

**Wie spricht man es an?**

Mit «Ich glaube, du hast eine Essstörung» anzufangen, ist keine gute Idee. Besser ist: «Ich möchte etwas mit dir



Anita Realini-Stump ist Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie Oberärztin am Zentrum für Essstörungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsospitals Zürich.

besprechen, wann hast du Zeit?» Es ist wichtig, dass das Gespräch in einem ruhigen Moment stattfindet. Damit keine ungünstige Vorwurfssituation entsteht, spricht man am besten in der Ich-Form: «Mir ist dies und das aufgefallen, ich mache mir aus diesem oder jenem Grund Sorgen.»

**Und wenn sich jemand nicht auf ein Gespräch einlässt?**

Das kommt leider häufig vor. Trotzdem sollte man nicht sofort aufgeben. Besser ist es, den ersten Versuch nachwirken zu lassen und zu einem späteren Zeitpunkt erneut einen Anlauf zu nehmen. Dabei sollten auch andere Themen angesprochen werden, nicht nur das Essverhalten. Man kann die Per-

son fragen, ob sie Sorgen hat, ob sie etwas belastet. Auf diesem Weg sind Betroffene häufig zugänglicher.

**Was kann man für die betroffene Person tun?**

Hilfe und Unterstützung anbieten. Zum Beispiel zusammen eine Beratungsstelle aufsuchen. Professionelle Hilfe ist ganz wichtig, denn Essstörungen entwickeln schnell eine Eigendynamik, die Betroffenen verlieren sich in der Krankheit und werden zunehmend schwieriger zugänglich.

**Was kann man tun, wenn jemand jede Unterstützung verweigert?**

Dann kann man sich auch als Angehöriger bei Beratungsstellen Hilfe holen. Das sollte man den Betroffenen sagen: «Ich hole mir jetzt

Hilfe, weil ich alleine damit nicht mehr klarkomme.» Und dazu kann man die Betroffenen auch einladen.

**Worin liegt die grösste Herausforderung für Angehörige?**

Darin, einen Weg zu finden, wie man gemeinsam mit der betroffenen Person die Essstörung bekämpfen kann und nicht die erkrankte Person bekämpft. Eine erkrankte Person hat immer auch noch eine gesunde Seite. Als Angehörige sollte man versuchen, zusammen mit der gesunden Seite und mit Fachleuten gegen die Krankheit anzutreten.

**Ist es normal, auch mal wütend zu werden?**

Absolut, in dieser Situation finden sich irgendwann die meisten Angehörigen wieder. Wut ist oft die Folge der Hilflosigkeit. Spätestens dann ist es höchste Zeit, sich professionelle Hilfe zu holen. Denn die Sorgen um die betroffene Person können die Angehörigen so sehr belasten, dass sie selbst in einen Erschöpfungszustand geraten. Das liegt daran, dass schwere Essstörungen und deren Behandlung vielschichtig sind und einen langen Atem erfordern. Darum ist es so wichtig, dass Angehörige auch die eigenen Bedürfnisse respektieren.

Anlaufstellen. Arbeitsgemeinschaft Essstörungen: [www.aes.ch](http://www.aes.ch)  
Experten Netzwerk Essstörungen: [www.netzwerk-essstoerungen.ch](http://www.netzwerk-essstoerungen.ch)  
Info zu den Angehörigentreffen des Universitätsspitals Zürich: 044 255 52 80 [www.psychiatrie.usz.ch](http://www.psychiatrie.usz.ch)



«Meiner Frau und mir war klar: Halten wir zwei nicht zusammen, wird alles noch viel schlimmer.»

tos führen schnell vorbei, sie wisse nicht, ob sie nicht einfach hinauslaufen solle. Ein anderes Mal klingelte mein Telefon, und Stefanie sagte, dass sie auf einer hohen Mauer stehe. Das sind Momente, die man als Eltern nicht erleben möchte.

Und mit jedem Tag, den sie in der anderen Stadt verbrachte, verlor sie wieder Gewicht. Unser Glück war, dass sie uns trotz aller Schwierigkeiten immer mal die Tür zu ihrer Welt zumindest einen Spalt weit öffnete. Auch dann, als sie anrief und sagte, sie könne nicht mehr aufstehen, weil ihr so schwindelig sei. Sie musste die Ausbildung abbrechen. Damals war sie 17.

Während ihrer Krankheit stand nicht nur Stefanie am Rande des Abgrundes. Auch das Beziehungsschiff meiner Frau und mir drohte zu sinken. Unter dieser emotionalen Belastung eine Beziehung zu führen, ist fast unmöglich. Doch wir strengten uns an, denn uns war klar: Halten wir zwei nicht zusammen, wird alles noch viel schlimmer. Meine Frau suchte sich Hilfe bei einem Psychologen. Für mich war die Gesprächstherapie nicht das Richtige. Ich redete lieber mit meiner Frau, mit meinem Schwiegervater. Am meisten Erholung fand ich in der Natur oder wenn

ich mit Freunden etwas erlebte. So konnte ich wenigstens für einen Moment Abstand zur Krankheit meiner Tochter gewinnen.

**So kann es nicht mehr weitergehen**

Erst später besuchte ich Angehörigentreffen. Ich fühlte mich wohl, weil es keine «Gschpürschmi»-Selbsthilfegruppe war. Die Treffen wurden von Spezialisten geleitet und hatten jedes Mal einen anderen Fokus. Ich konnte mich mit anderen Betroffenen austauschen. Die Treffen haben mir geholfen, die Krankheit besser zu verstehen. Ich wünschte, ich hätte früher erfahren, dass es sie gibt.

Stefanie lebte nach dem Ausbildungsabbruch und einem stationären Klinikaufenthalt wieder bei uns. Doch die Situation war nicht tragbar. Es kam zu einem regelrechten Schwesternkrieg. Stefanie hatte so viel Aufmerksamkeit bekommen, und ich kann es nicht leugnen: Ihre eineinhalb Jahre jüngere Schwester Nicole\* kam in dieser Zeit zu kurz, glitt in eine Depression. Wir konnten die beiden nicht mehr alleine lassen, sie gingen aufeinander los. Nicole machte uns Vorwürfe: Wir sollten endlich etwas tun, damit Stefanie wieder normal werde, wir sollten sie zum Essen zwingen. Nicole war genauso verzweifelt wie wir. ➔

**MAGERSUCHT, ESS-BRECH-SUCHT, ESSATTACKEN**
**Anorexie**

Anorexie bedeutet Appetitlosigkeit, Anorexia nervosa bezeichnet die Magersucht. Sie ist eine psychische Störung, bei der sich die Betroffenen trotz Untergewicht als zu dick wahrnehmen. Betroffene verweigern die Nahrung und machen dazu oft exzessiv Sport.

**Bulimie**

Bei der Ess-Brech-Sucht leiden die Betroffenen unter Heisshungerattacken und nehmen in kurzer Zeit enorme Mengen an Nahrung auf. Um nicht zuzunehmen, übergeben sie sich danach. Betroffene sind nicht immer extrem dünn, sondern oft normalgewichtig.

**Binge-Eating**

Typisch dafür sind unkontrollierbare Essattacken. Anders als bei der Bulimie wird die Nahrung nicht erbrochen. Die Anfälle treten häufig in Zusammenhang mit unangenehmer Stimmung oder nach Diäten auf. Ein Symptom können Gewichtsschwankungen sein.



Und meine Frau und ich fragten uns immer wieder: Was haben wir als Eltern überhaupt für Möglichkeiten? Es schien uns wie ein ewiger Kreislauf: Stefanie wird zwangseingeliefert, zwangsernährt, kommt wieder nach Hause, und alles beginnt von vorne.

Die Ärzte erzählten uns von einer weiteren Variante: Stefanie vor die Tür zu stellen. Sie sagten uns, dass die Betroffenen dadurch in ein Loch fallen, weil sie

kein Geld verdienen können und auf Sozialhilfe angewiesen sind. Das kann sie aufrütteln und ihnen helfen, die Krankheit zu besiegen. Wenn es sie aber nicht aufrüttelt, kann es sein, dass man sie ganz verliert. Für immer. Wie soll man da entscheiden?

Ich war bereit, alles zu tun, was meiner Tochter hilft. Und wenn das bedeutet, sie vor die Tür stellen zu müssen, hätte ich es getan. Ich hätte in Kauf genommen, dass sie nachher nichts mehr mit mir zu tun haben will, wenn diese Ablehnung nötig ist, damit sie gesund wird. Meine Frau konnte

das nicht. Das verstehe ich. Stefanie ist doch unsere Tochter! Es bricht einem das Herz, wenn man nur darüber nachdenkt.

### Sind wir mitschuldig?

Irgendwann aber wurde ich wütend. «Gopfertelli, können wir nichts tun?», fragte ich mich immer wieder. Und wir machten uns Vorwürfe, fragten uns, inwiefern wir an der Erkrankung mitschuldig sind. Man glaubt ja oft, dass es einen einzigen Auslöser gibt. Zum Beispiel, dass ich eine blöde Bemerkung gemacht hätte und sie dann magersüchtig geworden sei. Aber die Ärzte sagten uns, dass die Krankheit vielschichtiger ist. Natürlich hat das familiäre Umfeld einen Einfluss. Aber auch Veranlagung, der Freundeskreis, die Veränderung des Körpers während der Pubertät oder Schönheitsideale begünstigen die Krankheit. Auch heute fragen wir uns noch, warum das alles passiert ist. Aber letztlich zählt für uns nur, dass sie wieder gesund wird.

Diesem Ziel sind wir heute einen kleinen Schritt näher. Was genau Stefanie geholfen hat, ihrem Leben wieder etwas Stabilität zu geben, weiss ich nicht, zu viele Faktoren spielen eine Rolle. Aber die regelmässige Therapie hat ihr gutgetan. Und hilft ihr auch heute dabei, in schwierigen Momenten den Mut nicht zu verlieren. Sie wohnt wieder bei uns und arbeitet im Service in einem Restaurant. Es ist nicht optimal, dass sie sich beruflich mit Essen beschäftigt. Aber es ist nun mal der Beruf, den sie wählte, der sie glücklich macht. Sie kann ihr Gewicht halten und lacht wieder. Es ist unglaublich schön, sie fröhlich zu erleben. In den schlimmen Phasen war sie voller Aggressionen, ihre Welt war negativ, grau und schwer. Wer Stefanie jetzt kennenlernt, sieht eine lebensfrohe Frau. Man merkt ihr die Krankheit nicht an.

Trotzdem existiert die andere Welt noch, jene, in der sich alles um das Gewicht dreht: Stefanie vertraut unseren Mahlzeiten nicht. Sie fürchtet nach wie vor, wir könnten ihr zu viel Fett unterjubeln. Darum kocht sie immer für sich, wägt alles ab, aus Angst, zu viel zu essen.

Im Juni wird sie 19 Jahre alt. Es sind bald vier Jahre vergangen, seit sie erkrankt ist. Sie lebt jetzt wieder in unserer Welt. Ich hoffe, dass sie bleibt. ●

\*Namen geändert

ANZEIGE

# Lieber cool wirken, als in der Hitze wallen:

*cimifemin® neo lindert Wechseljahrbeschwerden sicher und gut verträglich. Pflanzlich, ohne Hormone.*



**zeller**

NATÜRLICH AUS

DER SCHWEIZER FAMILIE 22/2015 rag.ch

Erhältlich in Ihrer Apotheke oder Drogerie. Bitte lesen Sie die Packungsbeilage. Max Zeller Söhne AG, 8590 Romanshorn