

Netzwerk: Das Schweigen zum Thema „Essstörungen“ brechen / Fünf Frauen schließen sich zusammen und bieten Betroffenen, Angehörigen und Freunden Raum für offenen Austausch

Hungrige Herzen: Wenn die Seele „Hilfe“ schreit

Von Ines Starp

Weinheim. Es ist Henrikes Vermächtnis, dass sich ihre Mutter Petra Zimmer heute für Betroffene, Angehörige und Freunde einsetzt, die mit Essstörungen umgehen müssen. „Mama, ich gehe in die Schulen und spreche mit den Schülern darüber, was ich erlebt habe, wie schlecht es mir damit ging und wie alleine wir mit meiner Krankheit waren.“ – Pläne einer 22-Jährigen. Diesen Weg konnte Henrike nicht mehr gehen: Die Familie hat den Kampf gegen die Essstörung verloren. Im April vor zwei Jahren ist Henrike an der Krankheit gestorben.

Petra Zimmer hat ihrer Tochter deren letzten Wunsch erfüllt und bald nach ihrem Tod das Projekt „Hungrige Herzen“ gegründet. Andere Mütter haben sich ihr angeschlossen, darunter eine weitere Betroffene. „Wir brechen das Schweigen und geben Raum für einen offenen Austausch“, beschreibt Zimmer das Konzept. „Wir sind keine Selbsthilfegruppe, keine Therapeuten, sondern verstehen uns als Netzwerk.“

Die Gründungsmitglieder sind offen für neue Ideen und Anregungen von außen und nehmen gerne weitere Interessierte und Mitwirkende auf. Ziel dieses Zusammenschlusses, der unter Umständen in eine Vereinsgründung münden könnte, ist es, durch die eigene Erfahrung, Betroffene und Eltern zu begleiten und zu unterstützen. „Unabhängig von Institutionen geben wir weiter, was wir als Begleitende und/oder Betroffene gerne selbst gewusst hätten und wir an Unterstützung vermisst haben“, ergänzt sie.

So haben sie Adressen, etwa von Hilfsangeboten, Therapeuten oder auch Ärzten und Kliniken zusammengetragen, die aus ihrer Sicht Unterstützung bieten können. Das Netzwerk ist weiterhin auf der Suche nach Hilfsangeboten, therapeutischen Konzepten und alternativen Kliniken und ist interessiert an Erfahrungen von Dritten. Wichtig ist es Katrin Kadel auch, zu betonen, dass die Netzwerkerinnen keine klassische Beratung, Therapie oder medizinische Hilfe leisten, keine Lösungen an die Hand geben, sondern einen sicheren und vertraulichen Rahmen bieten, in dem vor allem Mädchen und Frauen mit Essstörungen alles offen ansprechen dürfen.

Prävention im Vordergrund

Dazu haben die Initiatorinnen zwei Broschüren erarbeitet, eine eigene für Betroffene und eine weitere für Angehörige und Freunde. Die präventive Arbeit steht für sie im Vordergrund, so etwa, die Verbindung zu Schulen aufzubauen. Dazu werden in Kürze erste Gespräche mit der Maria-Montessori-Schule in Heidelberg geführt. Für die Pädagogische Betreuung ist im Netzwerk die Sozialpädagogin und ehemalige Schulsozialarbeiterin Marie-Antoinette Mayer aktiv. „Uns erscheint es wichtig, jungen Frauen, etwa in Schulen, nicht einen klassischen Vortrag zu bieten, sondern zu versuchen, sie nicht nur auf der kognitiven Ebene zu erreichen. Da sehen wir eher eine Chance, ins Gespräch



Marie-Antoinette Mayer, Petra Zimmer und Katrin Kadel (von links) haben ein Netzwerk gegründet, um jungen Menschen, die an Essstörungen leiden sowie deren Angehörigen zu helfen. „Hungrige Herzen“ heißt das Projekt.

BILD: PHILIPP REIMER

zu kommen“, fasst Mayer ihre Vorstellungen zusammen. Psychosomatische Themen, und damit auch Essstörungen, sind nach den Erfahrungen der Netzwerkerinnen durch die Coronakrise präsenter denn je an den Schulen.

Die Zahl der Betroffenen sei stark angestiegen. Das zeige, wie wichtig das Thema gesellschaftlich ist. „Ein schwieriger Punkt der Erkrankten ist die Einsicht in die Krankheit. Sie laufen gerne unter dem Radar, das macht das Thema kaum greifbar“, bestätigen auch Kadel und Zimmer im Interview. Ihre Töchter haben sich selbst unter Druck gesetzt, um bestimmte Lebenssituationen „in den Griff“ zu bekommen. Henrike war in der Schule sehr leistungsorientiert und strebsam, alles wollte sie perfekt machen und unter Kontrolle haben. Judith, die Tochter von Katrin Kadel, war unter anderem eine sehr erfolgreiche Leichtathletin, die ehrgeizig ihre Ziele verfolgte. Keine der beiden Mütter kann heute sagen, was der eigentliche Anlass dafür war, dass ihre Töchter erkrankten.

Essverhalten verändert sich

„Es hat eine Zeit gedauert, bis wir in der Familie gemerkt haben, dass sich das Essverhalten verändert hat“, erzählt Kadel. Zunächst erschien es auch nicht ungewöhnlich, dass Judith bestimmte Dinge vom Speiseplan strich. Die sportlichen Leistungen erbrachte sie weiterhin. Darauf verwendete der Körper seine gesamte Energie. Die damals 13-Jährige magerte aber immer weiter ab. „Wir haben das Thema auch ein wenig verdrängt“, gibt Kadel heute ganz offen zu, „zumal Kinder sehr



Wenig essen, nichts essen, viel zu viel essen und sich dann übergeben – Essstörungen äußern sich auf unterschiedliche Weise.

BILD: ADOBE STOCK

erfinderisch werden, wenn es um Ausreden geht, warum nichts gegessen wird.“ Nicht jedes zeitweilig auffällige Essverhalten muss eine Störung sein, darin sind sich Fachleute einig. Es gibt fließende Übergänge. Für die beiden betroffenen Mütter waren die Essstörungen ihrer Töchter allerdings ernsthafte, behandlungsbedürftige Erkrankungen, so dass beide nach medizinischer Abklärung psychotherapeutische Unterstützung aufsuchten.

Langer Leidensweg

Es folgte ein langer Leidensweg für Judith. Insgesamt hat es mehr als sechs Jahre gedauert, bis die junge Frau ihre Krankheit besiegt hat. „Wir hatten zwischenzeitlich wirklich Angst um ihr Leben“, sagt Judiths

Vater, Uwe Kadel. Jeder Klinikaufenthalt war für beide Familien sehr belastend. Zum einen wussten sie, dass ihre Töchter betreut wurden, aber die Erfahrungen in den Kliniken seien teilweise sehr hart gewesen. „Als Judith aus der Klinik zurückkam, verfielen wir zuhause schnell wieder in eingefahrene Muster“, gibt Katrin Kadel zu. Eine betreute Wohngemeinschaft für minderjährige Jugendliche mit Essstörungen wäre ihrer Ansicht nach für ihre Tochter sicher hilfreich gewesen. Solche Einrichtungen gibt es, sie seien rar und hätten – wie auch viele Kliniken – lange Wartezeiten für eine Aufnahme. Auch eine zwei Jahre dauernde Psychotherapie brachte für Judith keine Heilung. „Unsere Tochter konnte kaum

Keine Patentlösung

So unterschiedlich die Auslöser und Formen der Essstörung auch sein mögen, so vielschichtig sind auch die Heilungswege – es gibt kein Pflaster, keine Pille, keine Patentlösungen. „Daher ermuntern wir gerade die Betroffenen, den ersten Schritt zu wagen, die Erkrankung als solche zu erkennen und darüber zu sprechen“, betont Petra Zimmer. Scham und Schuld seien belastende Gefühle, die alle Betroffenen und Angehörigen begleiten. „Auch wir kennen die Hilflosigkeit und die Zurückweisung, die Ratschläge, die Tiefschläge“, fasst sie zusammen. Gerade deshalb könne nur ein ganzheitlicher Ansatz unterstützen, ergänzt sie und schildert den Weg ihrer Tochter.

Henrike begann nach dem Abitur Sportwissenschaften zu studieren. Sie war eine ehrgeizige und erfolgreiche Handballspielerin. Selbstständig am Studienort zu wohnen, klappte aus Sicht der Mutter nicht, die Tochter zog in eine Wohngemeinschaft. Nach einiger Zeit bemerkte Petra Zimmer erste Anzeichen einer Essstörung, Henrike war 19. „Von einem Tag auf den anderen stellte sie schließlich das Essen komplett ein und hat fünf Wochen nichts gegessen“, berichtet sie. Die erhoffte ärztliche Hilfe endete in der Einweisung in eine Klinik. Da sie sich dort aber selbst Verletzungen zufügte, musste sie diese Klinik verlassen. Sie magerte weiter ab. Zu-

Essstörungen

Umgangssprachlich werden Essstörungen als „Magersucht“ und „Ess-Brech-Sucht“ bezeichnet. Sie haben seelisch bedingte Hintergründe, wirken sich körperlich aus und sind in Vielem einer Sucht sehr ähnlich.

Daher gelten sie als **psychosomatische Erkrankungen mit Suchtcharakter**. Essstörungen können mit normalem Gewicht, mit Untergewicht oder auch mit Übergewicht verbunden sein.

Verschiedene Formen von Essstörungen: Anorexia nervosa (Magersucht), Bulimia nervosa (Bulimie, Ess-Brech-Sucht), Binge-Eating-Störung (Anfallsartiges Überessen).

Am bekanntesten sind die Magersucht und die Bulimia nervosa. Die Binge-Eating-Störung tritt am häufigsten auf. Von 1000 Mädchen und Frauen, die wesentlich häufiger betroffen sind als Jungen oder Männer, erkranken im Laufe ihres Lebens: 28 an einer Binge-Eating-Störung, 19 an Bulimie und 14 an Magersucht. 2018 registrierten die deutschen Krankenhäuser 7218 Fälle von Magersucht und 1718 Fälle von Bulimie.

Quellen: Bundesgesundheitsamt, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Statista

hausse besserte sich die Situation nicht, sondern wurde lebensbedrohlich.

Die Eltern mussten eine andere Klinik suchen, lange Wartelisten machten es schwer. Schließlich fanden sie eine Akutklinik, die sie aufnahm. Da die junge Frau nun aber volljährig war, erhielten die Eltern ohne ihr Einverständnis keine regelmäßigen Informationen mehr über den Gesundheitszustand. „In jeder Klinik, bei jedem neuen Aufenthalt hat Henrike, wie viele Mitpatientinnen auch, gelernt, wie man die Krankheit befeuert, das heißt, wie sich alles umgehen lässt, was dort verboten ist“, ergänzt Zimmer nüchtern. „Dabei hatten wir immer gehofft, dass ihr dort geholfen werden könnte.“

Nach einem dreijährigen Leidensweg ihrer Tochter und der ganzen Familie sowie ihren Erfahrungen erfasst sie Essstörungen heute als eine systemische Erkrankung, die immer im Kontext mit dem Umfeld steht. „Ein erster Schritt muss sein, eine Perspektive auf die eigene Situation zu finden. Erst mit Annahme der Krankheit kann überhaupt eine Veränderung beginnen“, gibt sie ihren gewonnenen Ansatz wieder. Diese Selbstreflexion basiere auf einem systemischen Prozess, der die Betroffenen und das Umfeld mit einbezieht, etwa über eine Familienaufstellung. Dadurch soll das Beziehungsgeflecht innerhalb einer Familie, aber auch innerhalb der Schul-

klasse, der Uni, des Verein oder Freundeskreises sichtbar gemacht werden.

Sichtbare Symptome

Die sichtbaren Symptome wie „Nicht-Essen“ oder „Erbrechen“ sind für Zimmer nach ihren Erkenntnissen Selbstlösungsversuche, mit dem Wunsch, scheinbar unlösbare Situationen zu regulieren. „Wenn wir das, was wir heute wissen, alles damals schon gewusst oder von anderen hätten erfahren können, wäre es eine große Hilfe gewesen. Daher wollen wir das weitergeben, was wir als Begleitende und/oder Betroffene gerne selbst gewusst hätten und an Unterstützung vermisst haben“, bringt sie das Anliegen des Netzwerkes „Hungrige Herzen“ abschließend nochmal auf den Punkt.

„Wir brechen das Schweigen und geben Raum für einen offenen Austausch.“

PETRA ZIMMER, MIT-INITIATORIN

HUNGRIGE HERZEN

„Hungrige Herzen“ bietet Unterstützung bei Essstörungen für Betroffene, Familien und Freunde. Ansprechpartnerin ist Petra Zimmer, Heckenpfad 7, 69469 Weinheim, Telefon 0160/2144947 oder per E-Mail info@hungrige-herzen.de – www.hungrige-herzen.de

Mit Spenden werden ausschließlich die Öffentlichkeitsarbeit, die Workshops und Vorträge finanziert. Noch können keine Spendenquittungen ausgestellt werden. Bankverbindung: IBAN: DE60 1001 1001 2620 6069 94



Das Logo von „Hungrige Herzen“ zielt auch die aktuelle Broschüre.