



Von Lisa Digée

Deutsche Übersetzung Anna Maria Ortese Foto Lisa Digée

„Leben um zu essen oder essen um zu leben?“ Die Antwort auf diese Redensart ändert sich je nach Mentalität und gesellschaftlicher Schicht. Ebenso ist sie jedoch vom Essverhalten abhängig. Einige würde eventuell den Satz in „Leben ohne zu essen“ umformulieren. Sprechen wir also über diejenigen, die Tag für Tag gegen die Nahrungsaufnahme sowie gegen ihr Gewicht kämpfen – die Magersüchtigen.

„Du geisteskrankes Mädchen!“ Es waren diese tiefgreifenden Worte, die wie eine Beschuldigung klangen und das 14-jährige Mädchen, welches ich war, zutiefst verletzt haben. Magersucht ist kein Synonym für eine schlanke Figur, wie eine Großzahl von Menschen glaubt und wie es in zahlreichen Medien vermittelt wird. Dieser Mensch sagte, ohne es zu wollen, ohne es zu wissen: „Du armes Ding, du bist Geisteskrank“.

Selbstverständlich ist die Magersucht eine Krankheit. Fenaugenommen gibt es sie in zwei Arten. Eine Form äußert sich durch das Verschwinden von Appetit, während es sich bei der anderen um eine „psychisch bedingte Essstörung“ handelt, so die französische Website „Santé médecine“.

Allerdings ist die Ideenassoziation „du bist schlank demzufolge bist du magersüchtig“ nur eines der zahlreichen Klischees der Magersucht. Vom Otto Normalverbraucher wird diese Krankheit oft verkannt. Oft hat man, wenn man an Magersüchtige denkt, das Bild einer ausgemergelten Person, die bekümmert aussieht. Gucken wir uns im folgenden einige wichtige Daten an, um zu begreifen, wer die Magersüchtigen sind und wieso es sich bei ihrer Krankheit eben nicht einfach nur um eine sehr strenge Diät handelt.

Wer sind die Magersüchtigen?

In Deutschland sind 150 000 bis 200 000 Menschen magersüchtig, während in Frankreich bis zu 230 000 betroffen sind. Studien belegen, dass 90 bis 97% der Betroffenen Frauen sind. Früher war es möglich ein sehr spezifisches Profil der Magersüchtigen aufzustellen. In der Regel waren es nämlich junge Mädchen aus westlichen Gesellschaften, die aus dem Bürgertum oder der Mittelschicht stammten, die in der Uni waren. Mittlerweile entspricht dieses Profil nichtmehr der gegenwärtigen Realität. Entzwischen gibt es auch in Japan, China, Indien, Südafrika, Tansania und Südamerika nach und nach immer mehr Menschen die magersüchtig werden. Im Okzident verbreitet sich die Krankheit insbesondere unter den benachteiligten Gesellschaftsschichten und bei Menschen mit Migrationshintergrund. Insofern ist festzustellen, dass die psychisch bedingte Essstörung mittlerweile alle Gesellschaftsschichten betrifft. Jedoch gibt es in den verschiedenen Schichten unterschiedliche Erscheinungsformen. Laut Nicolas Sahuc, Mitglied der Assoziation AFDAS-TCA (Association Française pour le Développement des Approches Spécialisées des Troubles du Comportement Alimentaire) gibt es die Magersucht, die „sich je nach Milieu unterscheiden“ und dennoch alle die „Symptomatik der Essstörung“ beinhalten.

Die Auslöser

Man vermutet, dass es drei Arten von Auslöser geben kann, nämlich gesellschaftliche, soziale und biologische. Letztes kann jedoch laut Sahuc nicht als Hauptauslöser betrachtet werden. Es gibt bestimmte Kontexte, die das Auftreten von Anorexie favorisieren. Beispielsweise können Faktoren wie „Trauer, Trennungen, Umzüge“ usw. als Auslöser gedeutet werden. Bei einer Person, die bereits angefangen hat, auf ihr Gewicht zu achten, können solche „Faktoren schließlich hinzukommen und das Problem hervortreten lassen“. Insbesondere bei Familien, in denen das Thema der Essstörungen oft präsent ist, sind häufig betroffen.

Die Folgen

Die psychisch bedingte Magersucht wird durch die Lust nach Gewichtsverlust charakterisiert, die langwierige und penible Anstrengungen erfordert und zu dramatischen Folgen führen kann. Die magersüchtige Person verringert drastisch ihre Mahlzeiten, sie treibt sehr viel Sport. Im schlimmsten Fall fängt sie an sich regelmäßig zu übergeben, Abführmittel oder antidiuretische Mittel einzunehmen. Das kann bis hin zu plötzlich auftretenden Bulimiekrisen führen. Der Gewichtsverlust und die extremen Nährstoffkarenzen verursachen eine trockene Haut sowie Haarausfall und Ausbleiben der Blutungen bei Frauen und Unterkühlung des Körpers. Schließlich kann das bis hin zur Unfruchtbarkeit führen. Nach sechs Monaten Magersucht stellt man bei den jüngeren Betroffenen eine Verminderung der Knochenmasse, die bis zur Brüchigkeit und im extremen Fällen zu Osteoporose führt. Ebenso wird die Muskelmasse abgebaut, weswegen das Herz langsamer schlägt und zu Bradykardie führen kann.

Die Behandlung

Man nimmt an, dass circa jeder zweite Person, die Magersüchtig ist wieder gesund wird. Die Betroffenen werden ambulant oder durch längere Aufenthalte in privaten oder öffentlichen Krankenhäusern behandelt. In weniger dringenden Fällen werden die Patienten zusammen mit anderen in spezialisierten Zentren behandelt, wie (Kinder-)Psychiatrien, von Psychologen oder auch von Allgemeinärzten und Pädiatrien. Laut der französischen Behörde für Gesundheitsfragen (Haute Autorité de Santé: HAS) wird „empfohlen mindestens ein Jahr lang nach den ersten Verbesserungen“ eine Psychotherapie zu machen. Um festzulegen für wen, welche Behandlung in Frage kommt gibt es eine Tabelle, in der je nach Alter des Patienten und der Dringlichkeit der Behandlung abgewogen wird, was angemessen ist. Bei einer jugendlichen Person, weiblichen Geschlechts „wird die Diagnose der psychisch bedingte Anorexie dann gegeben, wenn es sich um ein Fall "3A" handelt. Das heißt: zurückhaltendes Esseverhalten, welches teilweise auf Appetitslosigkeit zurückzuführen ist und einen extremen Gewichtsverlust beinhaltet sowie Amenorrhö. Bei einer jugendlichen Person, männlichen Geschlechts ist hingegen ein extremrasanter Gewichtsverlust ausschlaggebend für eine Behandlung.

Wie geht die Heilung von statten?

Die Magersucht muss mit ärztlicher Hilfe angegangen werden und sollt unter großer Teilnahme der Familie stattfinden, da diese eine sehr wichtige Rolle in diesem Zusammenhang spielt. Die Heilung findet laut Nicolas Sahuc durch eine „Entpersonalisierung der Essstörung“ statt. Die Nahrungsmittel, die mit „light“ gekennzeichnet sind, sollten verboten werden. "Schließlich muss allgemein darauf geachtet werden, dass das Thema Essstörungen so wenig wie möglich bei Tisch behandelt wird. Man muss sich auf die betroffene Person und nicht auf die Krankheit konzentrieren“, so Sahuc. Eine Art Familienrat in der die Familien und der oder die Partner/in zusammenkommen ist nützlich. Es ist wichtig, die betroffene Person an den Punkt zu bringe, an dem sie selbst die Vorteile einer Heilung erkennt und diese erreichen möchte. In den schlimmsten Fällen, dann wenn der Körpermaßindex unter 15 oder 14 liegt muss die Person

vorerst künstlich ernährt werden, sodass der Körper überhaupt im Stande ist sich zu regenerieren und sodass der Mensch nichtmehr in Lebensgefahr schwebt.

Denn ja, die Magersucht kann zum Tod führen. Im Jahre 2012 sind in Deutschland allein 70 Menschen daran gestorben. Aber der Grund, weshalb diese Menschen an Magersucht sterben ist nicht hauptsächlich die Tatsache, dass sie unterernährt sind oder an Folgekrankheiten leiden. Der wahre Grund ist: sie begehen Selbstmord.

Danke an Nicolas Sahuc und die Assoziation AFDAS-TCA □