

## Ess-Brech-Sucht

## Neuer Weg aus der Krankheit



Das große Fressen (Szene mit Andréa Ferréol aus dem gleichnamigen Film) hat bei Bulimie-Patientinnen Scham und Schuldgefühle zur Folge

Internet-Selbsthilfe unterstützt Frauen, ihre Ess-Störung zu überwinden. Jetzt gibt es so ein Angebot auch in Österreich.

VON ERNST MAURITZ

Sarahs Gedanken kreisten nur mehr um das Essen: „Ich hatte große Angst vor einer Gewichtszunahme.“ Sie ließ Mahlzeiten ausfallen, aß immer unregelmäßiger – und bekam Essanfälle, bei denen sie große Mengen kalorienreicher Lebensmittel zu sich nahm. „Danach verspürte ich Scham, weil ich der Versuchung erlegen bin.“

Durch selbst ausgelöstes Erbrechen versuchte sie ihr Gewicht zu halten.

Für Frauen, die an Ess-Brechsucht („Bulimie“) leiden, gibt es ein neues Angebot: Ein Selbsthilfeprogramm im Internet. In einer Studie an der Uni-Klinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters am Wiener AKH wird es erstmals in Österreich breit eingesetzt.

Mit Hilfe des Programms beobachten die Teilnehmerinnen ihr Verhalten: Was löst die Essanfälle aus? Etwa Ärger, Einsamkeit oder Langleweiligkeit? „Nur wenn Frauen die Auslöser erkennen, können sie gegensteuern“, so die Psychologin Gudrun Wagner.

Das Programm helfe den Betroffenen Strategien zu entwickeln, wie sie Essanfälle

vermeiden und ihr Verhalten ändern können – etwa durch Entspannungstechniken, den Kontakt zu einer Freundin, ... „Es wird den Frauen auch vermittelt, dass sie viele positive Eigenschaften haben, die nicht von ihrer Figur und dem Gewicht abhängen.“

Durch die genaue Aufzeichnung des Essverhaltens merken die Teilnehmerinnen sofort, wie etwa regelmäßige Mahlzeiten die Häufigkeit von Essanfällen verringern.

**Erfolge** Erfahrungen mit dem Programm aus anderen Ländern zeigten, dass bei 70 Prozent der Teilnehmerinnen die Essanfälle deutlich verringert werden konnten.

In der österreichischen Studie wird das Internetprogramm mit dem Durcharbei-

ten eines Selbsthilfebuches verglichen. Bei beiden Angeboten nimmt einmal in der Woche ein psychologisch geschulter Coach via eMail Kontakt mit den Studienteilnehmerinnen auf. Je 100 Frauen können das Internet-Programm und das Buch testen – zugeteilt wird per Zufall.

Künftig soll die Internet-Selbsthilfe auch außerhalb von Studien angeboten werden. Wagner: „In vielen Regionen gibt es kaum Therapieplätze. Da ist das Programm eine wichtige Stütze.“

Univ.-Prof. Andreas Karwautz, Leiter der Essstörungsambulanz für Jugendliche: „Selbsthilfe – besonders mit psychologischer Begleitung – kann Bulimiepatientinnen helfen, ihren Weg aus der Krankheit zu finden.“

## Ess-Störung: Viele Ursachen

**Bulimie** Mehr als vier Prozent der Frauen in Industrieländern leiden unter Ess-Brechsucht. Diese psychische Erkrankung hat gesellschaftliche (Schönheitsideal), seelische (z.B. geringes Selbstwertgefühl) und erbliche Ursachen.

**Studie** Teilnehmen können Frauen mit Bulimie zwischen 16 und 30 Jahren. Nähere Infos über die eMail-Adresse: edubn@meduniwien.ac.at, ☎ 0699 / 11 80 94 73. Link: [www.meduniwien.ac.at/neuropsychiatrie/essen.htm](http://www.meduniwien.ac.at/neuropsychiatrie/essen.htm)



Ein Expertenteam unterstützt die Frauen, ihr Essverhalten zu verändern

## GASTKOMMENTAR

## Freiheit für die Alten



VON WERNER VOGT

Das Heimaufenthalts-gesetz, gültig für ganz Österreich, garantiert Patienten und Pflegepatienten, Alten und Behinderten das Recht auf Bewegungsfreiheit. Nicht irgendwie, sondern konkret, beobachtet durch die „Bewohnervertreter“ des Vereins für Sachwalter-schaft.

Sie spüren Freiheitsbeschränkungen in Altenheimen auf, kontrollieren und untersagen Zwangsmaßnahmen, die, wenn gesetzt, zu melden sind.

**Pflegetradition** Das ist ein Bruch mit einer landesweit verbreiteten üblen Pflegetradition, die, angeblich aus Sorge um den Patienten, ungefragt einschränkende Maßnahmen gegen Pflegepatienten setzte.

Zwangskleidung und versperrtes Gitterbett sollten das Herumwandern und Stürze von Betreuten verhindern. Alte Frauen wurden tagelang auf Sesseln und Sitzwägen festgebunden. Wehrten sie sich gegen Zwänge und die pflegenden Bezwingler, gegen gewalttätige Obsorge, rief die Pflege nach der Medizin, die der mechanischen Ruhigstellung die medikamentöse Ruhigstellung folgen ließen.

Zuerst niedergehalten, dann niedergespritzt: Tagtäglich wurde ein verhängnisvoller Kreislauf in Gang gesetzt. Keine sozialen Kontakte, keine Besuche, keine Ansprache, totale Fremdbestimmung des Lebens und daraus resultierende Unruhe oder Depression der so Misshandelten.

Daraufhin Erhöhung der Sedierung bis zum Eintritt pflegeleichter Ruhe und Bewegungslosigkeit.

Das verträgt kein Herz, keine Lunge, kein Kreislauf.

[info@pflegeombudsmann.at](mailto:info@pflegeombudsmann.at)

Das verursacht Blutdruckkrisen, Inkontinenz, behindert die freie Atmung, fördert Gangunsicherheit und Schwindelgefühle, erhöht die Sturzgefahr.

Daher: Noch mehr Zwangsliegen, Zwangssitzen, was zu Lebensunlust, Appetitlosigkeit, Trinkverweigerung, Sondenernährung, Lungenentzündung und zu einem traurigen Ende führt. Ein tödlicher Kreislauf.

**Unmenschlich** Das Pflegepersonal redete sich auf Zeitmangel aus. Die Ärzte reagierten auf alles mit einer Flut von Medikamenten. Mit Antidepressiva, Neuroleptika und, tonnenweise, Schlafmitteln.

Ein alter Mensch ist mit zwei Stunden Bettruhe am Tag und vier Stunden Schlaf in der Nacht „ausgeruhet“. Eine unmenschliche Heimordnung beendet um 17:00 Uhr den Altentag mit einem unerwünschten Abendbrot und ruft, im Sommer noch am helllichten Tag, die Nachtruhe aus. Zwölf Stunden Zwangsschlaf sind angesagt. Schlafmittelunterstützung ist nötig.

Eine 95-jährige Frau bekam bis hin zum letzten Atemzug 25 verschiedene Medikamente. Ein 70-jähriger Mann verzehrte, ausgestattet mit neun Diagnosen, 29 Tabletten pro Tag.

**Einhalt** Das ist Pharmavergiftung, medikamentöse Gewalt. Das ist schlechte Pflegetradition. Damit ist jetzt Schluss.

An einer Ecke der Gewalt, der Freiheitsbeschränkung, gebietet der Gesetzgeber Einhalt, kontrolliert die ernannte „Bewohnervertreter“ mechanischen und medikamentösen Zwang.

Statt Ruhigstellung und Schlaftabletten: Soziale Kontakte und liebevolle Betreuung. Statt aufgezwungener Heimordnung Tage und Nächte nach dem Rhythmus der Alten, nicht des Pflegepersonals.

Dr. Werner Vogt ist Unfallchirurg und Pflegeombudsmann der Stadt Wien.