

ESSSTÖRUNGEN :

FRAUEN ZWISCHEN WIDERSTAND UND ANPASSUNG

Um Schönheit zu verstehen, muss man einen außergewöhnlich einfachen Geist haben. Einen Geist, der nicht durch das Denken getrübt ist, der die Dinge so sehen kann, wie sie sind, der einen Sonnenuntergang in all seiner Farbenpracht, seiner Lieblichkeit und seinem Lichtglanz sehen kann, der ihn einfach ohne Worte anschauen kann und mit ihm in Kontakt ist, in Kommunion, ohne das Wort, ohne die Geste, ohne die Erinnerung, sodass es kein „du“ und kein Objekt gibt, das „du“ anschaut. Diese außergewöhnliche Kommunion ohne Objekt, ohne den Denker und das Denken, ohne das Objekt und seine Erfahrung, dieses Gefühl unendlichen Raumes, das ist Schönheit (Krishnamurt 1965 zitiert nach Weeraperuma, 2004).

Welche Frau hat heutzutage keine Essstörung? Welches pubertierende Mädchen isst noch nach Lust, Laune und Hunger?

Ist „satt sein“ überhaupt erlaubt und willkommen? Oder macht das Gefühl der Sättigung nur Angst und schlechtes Gewissen, weil es bedeuten könnte, die Menge der Nahrung war zu viel? Wäre ständiger Hunger somit eine Lösung?

Immer mehr Beratungsstellen, Spitäler, Psychologen, Psychotherapeuten, Lehrer und Sozialpädagogen werden mit dem Phänomen Essstörungen konfrontiert.

Wurden laut Statistik Austria 2001 in Österreich 870 weibliche Patientinnen mit Anorexia nervosa (F.50) bei ihrer Spitalsentlassung verzeichnet, waren es 2007 bereits 1233. 454 bulimische Patientinnen (F 50.2) wurden 2001 gezählt, 2007 waren es bereits 593.

Wie viele Frauen und Mädchen von niedergelassenen PsychotherapeutInnen, PsychologInnen und ÄrztInnen betreut werden ist nicht verzeichnet. Prinzipiell kann davon ausgegangen werden, dass es noch vielmehr Betroffene gibt, denn die Dunkelziffer wird sehr hoch geschätzt.

Essstörungen zu verstehen ist oft nicht leicht. Nahrungsaufnahme und Körper werden problematisiert, die wahren Ursachen dahinter verdrängt. So wird es möglich, dass sich sehr schlanke Mädchen oder Frauen als dick und zu viel empfinden, Selbstwert und Laune oft von mehr oder weniger Körpergewicht abhängen!

Was ist geschehen mit so vielen Mädchen und Frauen, dass Essen als Feind und Belastung empfunden wird? Können nur noch Waage, Fettmessung und Ernährungscoach den Weg zu einem glücklichen Menschen anleiten?

In meinem Artikel möchte ich über meine mehr als zehnjährige Erfahrung in der Zusammenarbeit mit Mädchen und Frauen sprechen, welche in irgendeiner Art mit Essproblemen zu kämpfen hatten.

Jede einzelne Essstörung war in ihrem Ausmaß, ihrer Geschichte und ihrem Verlauf unterschiedlich, obgleich die Gefühle dahinter sehr ähnlich waren und sind.

Ich werde von Essstörungen nur aus weiblicher Sicht berichten, was sowohl Literatur, persönliche Erzählungen als auch die Erfahrungen anbelangt, welche ich in meiner psychotherapeutischen Tätigkeit machen konnte. Da mein Arbeitsplatz, FEM Süd, eine Frauenberatungsstelle ist, wenden sich meist weibliche Betroffene an uns. Selten, aber doch wollen auch Väter oder Partner Information oder Beratung zum Thema Essstörungen oder initiieren einen Erstkontakt. Es gibt sehr wohl auch Männer oder Burschen mit dieser Symptomatik, meistens jedoch noch wenig behandelt und als solche erkannt. Männern dürfte es noch unangenehmer sein, ein Problem mit dem Essen zuzugeben, da dies bislang eindeutig ein weibliches Thema ist/war.

Ziel meines Berichtes ist es, die Welt der Betroffenen transparenter und damit verständlicher zu machen und aufzuzeigen, dass ihr Verhaltensbogen keine sonderbare Störung ist, sondern eine nachvollziehbare Reaktion auf bestehende Schönheitsideale, Perfektionismus, Konsumverhalten, Schnelllebigkeit und die daraus entstehenden Gefühle von Leere und Sinnlosigkeit.

Ich betrachte meinen Artikel bei weitem nicht als vollständig. Über familiäre und innerpsychische Ursachen von Essstörungen gäbe es noch genügend zu schreiben nur würden diese Ausführungen den Rahmen sprengen!

Ein „normales“ Essverhalten: Was ist das überhaupt?

Es gibt zahlreiche, sich ständig abwechselnde Theorien, welche Nahrungsmittel nun gesund und gut bekömmlich sind, welche für diätetische Zwecke unbedingt gegessen oder welche vermieden werden sollen. Auch über die Häufigkeit der Nahrungsaufnahme wird diskutiert: Meinen manche Wissenschaftler mehrere kleine Mahlzeiten pro Tag seien gesund, so besagen neue Methoden, dass zwischen den jeweiligen Essenszeiten mehrere Stunden Pause eingehalten werden sollten. Um zu verstehen, welche Nahrungsmittel wann und wie

kombiniert gegessen werden sollen, bedarf es eines eigenen Studiums. Aufgrund dieser Produkt- und Ideenvielfalt gibt es kaum noch die Möglichkeit, sich „richtig“ zu ernähren.

Je jünger Mädchen sind, desto mehr sind sie interessiert, gute Ernährungstipps zu erfahren. Sie wollen meist abnehmen und das Schlanksein per se wird noch nicht in Frage gestellt. Selbst Volksschülerinnen beginnen oft schon bewusst weniger zu essen. Bei vielen Betroffenen war jedoch das Diät halten die Einstiegsdroge in die Essstörung. Sich nach einem vorgegebenen Plan zu ernähren, welcher weder Wachstum, physische Aspekte noch individuelle Lebenssituation berücksichtigt, kann selten gelingen. Dieses Scheitern wird jedoch sehr persönlich genommen und führt zu Gefühlen des Versagens. So ist leicht verständlich, dass aus einem Versuch Diät zu halten ein Problem mit dem Essen wird und letztendlich, wenn noch andere negative Einflüsse hinzukommen, eine manifestierte Bulimie, Anorexie oder Esssucht entstehen kann!

Der schlanke Körper – ein kurzer historischer Exkurs

Das Schönheitsideal hat sich in den letzten Jahrzehnten verändert. Wir finden Frauenkleidungsgrößen XXS, welche noch vor 15 Jahren in der Kinderabteilung zu finden waren. Während die Zahl adipöser Menschen weltweit ansteigt, werden Models und Schauspielerinnen immer dünner und geben Frauenidole vor, welche meist aufgrund ihres Untergewichts keine Periode mehr haben (bei Einnahme der Anti - Baby Pille kommt es weiterhin zu monatlichen Blutungen). Unser Auge hat sich längst an Rippen und Hüftknochen gewöhnt, sei es im Kino, TV oder auf Plakaten. Filmdiven der 50er Jahre erscheinen heute üppig und unспортlich!

„Die Damenoberbekleidungsindustrie registrierte zwischen 1973 und 1983 eine Veränderung der weiblichen Figur: die Frauen werden immer größer (um durchschnittlich vier Zentimeter) und an Busen und Hüften schmaler (um ca dreieinhalb Zentimeter)“ (Wardetzki, 2008, S. 142).

Das heutige Schönheitsideal der Größe Zero ist nur durch strenge Diäten und übermäßigen Sport zu erreichen. Kein Wunder also, dass die Zahl der bulimischen und magersüchtigen Mädchen und Frauen von Jahr zu Jahr ansteigt.

Die Sehnsucht nach einem schlanken und beweglichen Körper gibt es seit jeher, obgleich nicht so rigide und radikal.

Schon bei den alten Griechen wurde Fettleibigkeit als Folge des Verfehlens des rechten Maßes interpretiert und sozial geächtet. Übermäßiger Körperumfang widersprach dem philosophisch-ästhetischen Bild von Schönheit (vergleiche Merta 2008, S.123f). Auch bei der römischen Oberschicht war das Problem der Fettleibigkeit bekannt und 180 v. Christus wurde daraufhin „Gesetze gegen Schlemmerei“ erlassen. Trotz des Hanges zu Genuss sollte der ideale Körper einer Frau sehr schlank sein. Bei den Christen zählte Völlerei und übermäßiges Trinken zu den sieben Hauptsünden (siehe oben, S.127). Auch in der frühen Neuzeit wurde Dickleibigkeit als Ausdruck von Maßlosigkeit betrachtet. Die Gesundheit des Körpers wurde insofern immer wichtiger als die Produktivkraft des Menschen immer bedeutender wurde (siehe oben, S.128).

Im 19. Jahrhundert entwickelten sich verschiedene Naturheilbewegungen, welche mit unterschiedlichen Ernährungskonzepten (z.B. Vegetarismus) den menschlichen Körper entfetten und somit gesund bekommen bzw. erhalten wollten. Fettleibigkeit als Ergebnis von Unmäßigkeit zehre an Lebenskraft und verkürze das Leben (vergleiche Merta 2008, S.23). Gesundheit und Ernährung wurden mehr und mehr in den Blickpunkt des öffentlichen Interesses gestellt (siehe oben, S.51).

Das sich um die Jahrhundertwende ergebende neue Körperbewusstsein, welches durch die Verbindung von Bewegung wie Gymnastik, Sport und Tanz und der Einhaltung von Diät propagiert wurde, begann einen neuen Körpersinn zu vermitteln. Der jugendlich - schlank trainierte Körper wurde zum neuen Orientierungsmuster der Moderne (vergleiche Merta, S.53f).

Ab den 20er Jahren des 20.Jahrhunderts begannen sich Anorexiefälle zu häufen, da die Schlankheitsmode extremer wurde. Schönheitswettbewerbe, Kosmetikindustrie und Mannequins etablierten sich und Frauen aller Schichten und Lebensalter versuchten nun diesen Idealen zu entsprechen. Die Personenwaage hielt Einzug in Schwimmbädern, Bahnhofshallen und Privathaushalten, um täglich über das aktuelle Gewicht informieren zu können. Schlankheit war die Basis, um sozial akzeptiert zu werden sowie Glück und Leistungsfähigkeit zu demonstrieren (vergleiche Merta, S. 199ff.).

So wurden nun auch immer häufiger bulimische Verhaltensweisen beobachtet, sowie die Einnahme von Abführmitteln als Reaktion auf unkontrolliertes Essen, welches Schuld- und Schamgefühlen auslöste.

Es kann jedenfalls kein Zufall sein, dass die Symptomatologie aller Essstörungen zeitgleich „mit der Genese des modernen Schlankheitskults um die Jahrhundertwende entstanden ist. Der erste Höhepunkt des Schlankheitswahns in

den 1920er und 1930er Jahren deckte sich mit dem der Essstörungen. Allen Essstörungen lag jedenfalls eine massive Gewichtsphobie aufgrund der Schlankheitsmode zugrunde. Das homöostatische Gleichgewicht der Energiebilanz und damit des Körpergewichts wurde so vehement gestört, dass entweder die Gewichtskontrolle übertrieben wurde, wie bei der Magersucht oder Bulimie, oder die Esskontrolle völlig versagte und in ‚Fress-Gier‘ überging (Merta, 2008, S.207).

In den 1960er Jahren sorgte die abgemagerte „Twiggy“ dafür, dass der moderne Schlankheitskult von einem weiblichen Model geprägt wurde, welches mehr an ein vorpubertierendes, anorektisches Mädchen erinnerte als an eine erwachsene, reife Frau.

Essstörungen, Gesellschaft und Feminismus

Frauen haben heute die Möglichkeit alles erreichen zu können: Bildung, Beruf, Kinder, interessante Freizeitgestaltung und finanzielle Unabhängigkeit. Doch stellt sich neben dieser Fülle an Wahlmöglichkeiten selten ein Gefühl der Zufriedenheit und der kontinuierlichen Selbstachtung ein. Frauen sind immer wieder von Selbstzweifel geplagt, kümmern sich um alle anderen mehr als um sich selbst und orientieren sich stark an dem, was von ihnen erwartet wird. Auch körperlich gibt es strenge Vorschriften wie frau zu sein hat. „Kümmert sich eine Frau nicht darum, geht sie das Risiko ein, Außenseiterin zu sein“ (Orbach 1994, S.17).

Da das Schlankheitsideal mittlerweile ungesunde, den Körper und der Seele schädigende, unzumutbare Dimensionen erreicht hat, ist die Frage berechtigt, warum Essstörungen so sehr verbreitet sind und warum frau sich das alles antut?

Frauen sind gewöhnt ihren Körper nicht als den ihren und vor allem als mangelhaft zu empfinden. Wenn der Körper noch immer als das Kapital einer Frau gilt, dann ist diese gezwungen, ständig hart daran zu arbeiten. „Diese Betonung der äußeren Erscheinung als zentraler Aspekt im Leben einer Frau führt dazu, daß sie sich ständig ihrer selbst bewusst ist. Von ihr wird gefordert daß sie sich ein Selbstimage zulegt, das anderen gefällt und attraktiv erscheint – ein Image, durch das sofort vermittelt wird, was für eine Frau sie ist. Sie muß sich selbst beobachten und bewerten, indem sie jede Einzelheit an sich genau unter die Lupe nimmt, so, als würde sie sich von außen beurteilen. Sie unternimmt den Versuch, sich entsprechend dem Frauenbild herzurichten, das ihr auf Reklametafeln, in Zeitungen, Zeitschriften und im Fernsehen präsentiert wird“ (Orbach 1994, S.16).

Tatsache ist, dass immer mehr junge Mädchen mit Unzufriedenheit und Selbsthass reagieren, wenn ihr Körper pubertiert und reif wird!

Es gibt kaum noch Teens, die kein „Du bist zu dick, zu dünn, zu unsportlich!“ von Eltern, MitschülerInnen oder ÄrztInnen zu hören bekommen.

Wer dünn genug ist, setzt auf Nummer sicher und richtig. Kein Wunder also, dass viele Volksschulmädchen bereits mit ersten Diäten experimentieren, denn ein abgemagerter Körper wird von vielen Mädchen und Frauen als schön und genau „richtig“ empfunden. So wird Glück und Zufriedenheit nur mehr über Aussehen zu erreichen versucht und schon bei sehr kleinen Mädchen initiiert, wenn sie als kleine Prinzessinnen behandelt werden statt gesunder Liebe eher Vergötterung erleben (vergleiche Wardetzki 2008, S.40) und vor allem über ihr niedliches, puppenhaftes Erscheinen wahrgenommen werden. Wie soll, wie kann in diesem Fall ein gesundes Selbst aufgebaut werden?

Wichtig ist zu erwähnen, dass Mädchen und Jungen von Geburt an geschlechtsspezifisch und somit unterschiedlich von ihren Bezugspersonen wahrgenommen und erzogen werden, was sich unter vielen anderen Dingen natürlich auch auf die Entwicklung des Selbst und des sozialen Verhaltens auswirkt. So wird beispielsweise anders als bei Jungen in der Erziehung von Mädchen von klein an mehr Mithilfe, Sauberkeit, Ordnung und Selbständigkeit erwartet (vergleiche Olbricht 1993, S. 41).

Diese Unterschiedlichkeit in der Erziehung bestätigen mir Mädchen und Frauen, mit welchen ich arbeitete, immer wieder, indem sie erzählen, dass sie als weitere weibliche Person im Hause entweder automatisch oder aufgefordert mehr die Mutter unterstützen als der Bruder was Haushalt und soziale Aktivitäten anbelangt. Während die heranwachsenden jungen Frauen sich verantwortlichen für das Wohl der Familie fühlen, dürften die männlichen Jugendlichen mehr die eigenen Interessen fokussieren.

Im Hinblick auf eine sich später entwickelnde Essstörung spielt dieses „Sich-für-alles – verantwortlich-Fühlen“ eine wesentliche Rolle. Aus diesem Gefühl der Zuständigkeit sind die Leistungsansprüche an sich selbst sehr hoch gesteckt.

Wardetzki schreibt in ihrem Buch „Weiblichen Narzissmus“ über den hohen Leistungsanspruch, den Frauen an sich richten, dass diese, wenn sie nicht ständig ein brillantes Ergebnis in der Arbeit erreichen ein Gefühl des Versagens entstehen kann. Nur bei großartigen Leistungen glauben Frauen, sie seien lieben – und achtenswert. Vor diesem Hintergrund meint die Autorin weiter wäre auch die Panik vieler Frauen zu verstehen, wenn die Waage ein geringes Plus anzeigen würde. Gemäß des narzisstischen Selbstbildes fühlen sich diese Betroffenen nur liebenswert, wenn sie schlank sind, denn dick sein bedeutet, nicht attraktiv zu sein (Wardetzki 2008, S.28).

Wenn also Schlanksein als Leistung betrachtet wird, für welche in der heutigen Zeit Bewunderung und Anerkennung zu bekommen sind, ist verständlich, warum Essstörungen so sehr verbreitet sind.

Neben dem Bestreben mager zu sein ist ein weiteres hinzugekommen:

Ein perfekter, jugendlicher Körper! Chirurgische Eingriffe, Kosmetik und Extremsport sollen hierbei „helfen“!

Der Erstkontakt

Wie ein Vulkan, der ausgebrochen ist und Lava speit, wollen alle Gefühle und Gedanken von den Klientinnen beim Erstgespräch zum Ausdruck gebracht werden. Endlich ist der erste Schritt getan sich professionelle Unterstützung zu holen, da soll es doch bitte schnell gehen! Leider ist es trotz unserer Bemühung nicht immer möglich innerhalb weniger Tage einen Termin vergeben zu können, was oft zur ersten Frustration führt und auch als Zurückweisung empfunden werden kann.

Ich versuche daher schon beim ersten Kontakt, meist ein Telefonat, manchmal auch e- Mail, Information über Literatur, niedergelassene Ärztinnen und Spitäler weiter zu geben.

Für viele Betroffene hat es sich als hilfreich erwiesen die Wartezeit bis zum ersten Termin zu nützen und ein Blutbild machen zu lassen. Vielen ist auch mit einem Selbsthilfebuch vorerst geholfen.

Beim persönlichen Erstgespräch sehe ich meine Aufgabe darin, herauszufinden, inwieweit eine Essstörung besteht, in welchem Ausmaß sich diese zeigt und was die Betroffene bereit ist dagegen zu unternehmen oder welche professionelle Hilfe bereits in Anspruch genommen wurde. Weiters ist notwendig herauszufiltern welche körperlichen und seelischen Einschränkungen das Symptom bereits ausgelöst hat. Ebenso wichtig erscheint mir über körperliche Folgen aufzuklären und einen Arztbesuch vorzuschlagen. Bei starker depressiver Begleitsymptomatik empfehle ich ebenso eine psychiatrische Abklärung.

Ernährungsberatung kann in manchen Fällen sofort hilfreich sein, meistens jedoch erst gegen Ende der Beratung oder Psychotherapie. Für mich scheint wichtig erst den Hilfeschrei des Problems verstehen zu können bevor neue Ernährungstipps eingehalten werden können. Solange Essverhalten und Gefühle miteinander so eng verbunden sind, ist es kaum möglich wieder Regeln und Speisepläne einzuhalten.

In dieser ersten gemeinsamen Zeit, welche zwei bis drei Gespräche dauern kann, zeigt sich, wie weiter vorgegangen wird.

Die empfohlene Konsultation beim Mediziner und die Tatsache, dass Beratungsgespräche nicht in kurzer Zeit das „Problem mit dem Essen“ weg zaubern können erschrecken. Für viele Betroffene scheint es anfangs schwierig, einen Zusammenhang zwischen dem zwar nicht so funktionierendem Essverhalten und der persönlichen Lebenssituation zu erkennen. Emotionale Befindlichkeit einerseits und Nahrungsaufnahme andererseits werden oft komplett getrennt voneinander betrachtet.

Da gerade Familien, in welchen sich ein anorektisches oder bulimisches Symptom entwickelt, nach außen fehlerfrei und stark erscheinen wollen, ist die Tendenz, die Essstörung als eigenes völlig losgelöstes Verhalten zu betrachten, besonders groß. Dass starke Leistungsorientiertheit und Perfektionismus ein problematisches Essverhalten auslösen können scheint anfangs für die betroffenen Mädchen oder Frauen nicht nur sehr weit hergeholt, sondern auch bedrohlich. Das eigene (und letztendlich gesellschaftlich weit verbreitete) Konzept von Sein und Schein, von Liebe und Anerkennung, von Werten und Aufgaben im Leben könnte dadurch in Frage gestellt werden.

Doch nun zurück zu den Klientinnen selbst:

Manche Mädchen oder Frauen waren seit Jahren von einer starken Essstörung betroffen, andere reagierten erst seit einige Wochen mit einem veränderten Essverhalten. Sowohl auf das Alter, als auch auf Herkunft und Ausbildung bezogen, bemerkte ich eine große Vielfalt. In der Gefühlswahrnehmung der Klientinnen konnte ich jedoch etliche Gemeinsamkeiten feststellen:

Bei allen war die Essstörung Ausdruck einer tiefen emotionalen Verunsicherung bezüglich der eigenen Person, der eigenen Gefühlswelt und der Bindungen zu anderen Menschen und Bezugspersonen.

Je länger und intensiver die Symptome bestanden und ausgelebt wurden, desto tiefsitzender waren die Verwirrung und Verletzung.

Die Klientinnen selbst erlebten sich in ihrer Krankheit jedoch freier, stärker und unabhängig. Attribute der heutigen Gesellschaft, die es zu erreichen gilt: niemanden zu brauchen, cool zu sein, keine Bedürfnisse wahr zu nehmen. Wenig zu wiegen, von anderen als zu dünn betrachtet zu werden, gibt den meisten jungen Mädchen (auch Frauen) ein Gefühl der Stärke, des Erhabenseins. In anderen emotionalen Bereichen jedoch liegen eindeutig Gefühle der Ohnmacht und Abhängigkeit vor, welche entweder verdrängt oder als sehr irritierend erlebt werden.

Der Magersüchtigen gelingt dies, indem sie sich gefühllos hungert und ihr Leben ritualisiert, der von Bulimie Betroffenen, indem sie ihre Verzweiflung und Wut hinunterschlingt und

kraftvoll wieder von sich gibt. Und es funktioniert zunächst tatsächlich: negative Emotionen werden perfekt verdrängt und in eine neue Gedankenwelt umgeleitet, in welcher Nahrungsaufnahme, Gewicht und Heimlichkeiten eine Rolle zu spielen beginnen, Emotionen wieder gelebt werden, aber mit einem neuen Inhalt und Schauplatz. Die Angst, dieses Machtgefühl wieder zu verlieren ist groß, der Druck von außen wieder zuzunehmen oder „normal“ zu essen ebenso. Der Kreislauf hat begonnen, das Selbstwertgefühl klammert sich an das Symptom(wenn es mir gelingt mein Gewicht zu reduzieren bin ich gut), die Sorge der anderen stellt somit eine Bedrohung für den eigenen Wert da (wenn ich wieder normal esse, nehme ich zu, die anderen sind zufrieden und ich hasse mich). Die Gedanken drehen sich nun hauptsächlich um den Bereich Essen, Gewicht und die Verheimlichung, sprich Bagatellisierung des zwanghaften Verhaltens.

So lässt sich auch erklären warum erstens die Lösung des Problems im Bereich des Essens und des Gewichts von den Mädchen selbst gerade dort gesucht wird und zweitens das Unglück im Leben auch nur darüber gefühlt werden kann. So reagieren die meisten Betroffenen auf die Frage, wie es ihnen denn eigentlich geht:

„In meinem Leben ist alles in Ordnung, nur mit meinem Gewicht und/oder Essverhalten bin ich nicht zufrieden. Ich möchte nichts verändern, alles so lassen, nur das Essen und mein Körper sollten nicht mehr mein Feind sein. Ich möchte schnell satt sein.“

Dieses Anliegen der Klientinnen ergibt folgende Probleme:

Da nur Gewicht und/oder Essverhalten als belastend erlebt werden, ist es schwierig die Ursachen hinter dem problematischen Essverhalten herauszufinden. Die Vorstellung, was sich im Leben denn alles verändern sollte, damit ‚alles‘ wieder als gut empfunden wird, kann zu anfangs anscheinend nur über Körper und Nahrung definiert werden.

So läge die Lösung aus Sicht der Betroffenen meist darin, keinen Hunger mehr zu verspüren, mit Miniportionen satt und zufrieden zu sein und nicht mehr ans Essen denken zu müssen.

So werden alle Wünsche an die Beratung nur über das Thema Essen abgehandelt!

Als Beraterin oder Psychotherapeutin komme ich hier in die „verzwickte“ Situation, das Ziel der Klientin nicht teilen zu können, wenn dieses lautet:

Ich möchte mit Ihrer Hilfe nur mehr wenig Essen brauchen müssen, und das bitte sofort!

Egal ob Angehörige oder Selbstbetroffene, meistens wird auf der Ebene des Essens und Aussehens nach Veränderung und Symptomverbesserung gesucht, jedoch erfolglos.

So ist es wichtig, einen Prozess des Umdenkens einzuleiten, in dem eine neue Zielformulierung erst möglich werden kann, nämlich eine frei von Essverhalten und Aussehen.

Aufgabe der Beratung und/oder Psychotherapie

Hunger macht Angst – satt sein auch!

Hungrig zu sein, bedeutet bedürftig sein, etwas zu brauchen. Manchmal wissen wir nicht genau was wir brauchen, wie viel wir benötigen, um glücklich und zufrieden zu sein. Oft reicht das was da ist nicht, es ist zu wenig oder das falsche!

Junge Mädchen werden aber noch immer dazu erzogen, genügsam zu sein, nicht mehr und nicht zu viel zu wollen. Sind die Ansprüche dennoch zu groß versucht das immer wieder auftauchende schlechte Gewissen die Mädchen einzubremsen.

Dies geschieht bei der Nahrungsaufnahme, jedoch vielmehr noch im Umgang mit Gefühlen.

Wenn das Leben nicht richtig satt macht, kann ein psychischer Hunger entstehen, der so groß wird, dass er sich tatsächlich als körperlicher Hunger meldet. Noch so viel Essen kann vertilgt werden, die psychische Leere bleibt.

Als Psychotherapeutin ist mein Wunsch, gemeinsam mit meinen Klientinnen zu erarbeiten, dass das Leben wieder als sättigend und nahrhaft erlebt werden kann. Insofern sehe ich in der Essstörung auch eine Chance, sich selbst besser kennen und verstehen zu lernen.

Herauszufinden, welche Ausdrucksmöglichkeiten es gibt, um seine Bedürfnisse zu zeigen, ist ein Weg in Richtung Veränderung. Oder, noch einen Schritt zuvor: Erst zu erkennen, welche Wünsche und Gefühle hinter der Gier zu essen oder der Angst davor überhaupt stecken. Oft werden Sehnsüchte und Träume gar nicht mehr wahrgenommen. Das Essverhalten selbst, Gedanken um Nahrung und Gewicht haben, Neugierde auf das Leben, Interessen und Freuden verdrängt. Aber auch Enttäuschungen, Wut und Unzufriedenheiten werden nicht mehr gespürt.

Hinter vielen Essstörungen stecken Rebellion und Widerstand.

Sehr pointiert schreibt Susie Orbach über esssüchtige Frauen, welche über ihr Essverhalten und Dicksein ein Mittel gefunden haben, mit dem sie ihre Vermarktung und Abstempelung zur Idealfrau vermeiden können:

“ 'Meine Fettschicht sagt ‚Leck mich am Arsch‘ zu allen, die von mir verlangen, die perfekte Mutter, Geliebte, Dienstmagd und Hure zu sein. Nehmt mich wie ich bin, nicht wie ich sein

sollte. Wenn ihr wirklich an mir interessiert seid, dann kommt ihr durch die Schichten hindurch und könnt herausfinden, wer ich bin.'

So stellt Fettleibigkeit einen Ausdruck der Rebellion gegen die Machtlosigkeit der Frau dar, gegen Zwang zu einem bestimmten Aussehen und Verhalten, gegen die Beurteilung danach, ob sie ein perfektes Image von sich vorweisen kann“ (Orbach 1993, S.17).

Die Heilung der Essstörung darf keine erneute Orientierung an bestehende Frauenbilder und Erwartungen der Umwelt bedeuten!

Die Frauen und Mädchen sollen in diesem Sinne nicht brav werden und wieder um Angepasstheit bemüht sein. Ein anorektisches Mädchen ist nicht einzig deshalb als gesund zu betrachten, weil sie wieder mehr zu essen beginnt und zunimmt.

Die Genesung ist komplex und vielfältig! Das Essverhalten und die Beziehung zum Körper sollten nicht länger „Pressesprecher“ der abgespaltenen Bedürfnisse sein.

Der Prozess der Heilung kann manchmal ein langer, steiniger und schmerzhafter Weg sein, welcher oft von mehreren professionellen Helfern begleitet werden muss.

Der körperliche Zustand der Klientinnen kann manchmal so instabil werden, dass Psychotherapie eine Zeit lang nicht möglich ist. Wenn zuviel an Gewicht verloren wird oder aufgrund zu häufigen Erbrechens der Herzmuskel unter Kaliummangel leidet, wird ein stationärer Aufenthalt unvermeidbar. Auch wünschen sich manche Betroffene eine Auszeit vom Alltag, in welchem sie sich überfordert fühlen.

Manche Frauen oder Mädchen kehren nach dem absolvierten Spitalsturnus wieder ins FEM Süd zurück, andere haben sich aufgrund dieser Behandlung eine wesentliche Verbesserung ihres Symptoms erarbeiten können und/oder kontaktieren danach andere professionelle Hilfe. Wie viele Personen jedoch trotz anhaltender Symptomatik lieber unbetreut sind, bleibt verborgen. Viele wollen ihre Krankheit alleine besiegen, alles alleine mit sich selbst ausmachen oder nach einer abgebrochenen Therapie nicht zugeben, dass doch noch nicht alles in Ordnung ist.

Ich habe ein Mädchen erlebt, welche unsere Arbeit beendet hatte, weil sie schwanger wurde. Sie erbrach während der Schwangerschaft und auch als das Baby schon auf der Welt war, wollte jedoch in ihrer neuen Mutterrolle nicht zugeben, dass die Bulimie nach wie vor ihr Ventil war sich auszudrücken. Ihre ganze Familie glaubte Jahre lang, ihre Essstörung sei aufgrund ihrer Schwangerschaft und neuen Lebenssituation verschwunden. Erst als ihre Tochter zwei Jahre alt war, konnte sie sich wieder an mich wenden und all ihre Verzweiflung erzählen. Sie wünschte wieder mit Psychotherapie zu beginnen, jedoch heimlich. Wir benötigten drei Sitzungen, bis sie sich stark genug fühlte ihrer Familie von der wieder begonnenen Behandlung zu berichten. Psychotherapie auf einer Lüge aufzubauen erschien mir

kontraproduktiv. Es dauerte weitere zwei Jahre, bis es der jungen Mutter deutlich besser ging.

Veränderung kann manchmal Jahre brauchen. Die meisten Frauen haben ihrem Körper gegenüber ein sehr ambivalentes Verhältnis entwickelt. Doch unser Körper ist in sich wunderbar und einzigartig, in der heutigen Zeit jedoch viel zu sehr fokussiert und in den Mittelpunkt aller Gedanken und Wünsche gerutscht.

Nur ein freundschaftlicher, liebevoller und verantwortlicher Umgang mit den eigenen Bedürfnissen und der eigenen Körperlichkeit kann aus der Krankheit führen und den Weg frei machen Liebe zu erleben.

„Akzeptieren bedeutet, sich auf die Realität einzulassen, sie zu respektieren und zu sagen: Das bin ich. Alles Hadern führt zu Unfrieden und Ablehnung“ (Wardetzki 2008, S.274).

Freunde und Familie

Natürlich arbeitet die Psychotherapie der Essstörung gegen die Windmühlen der Gesellschaft.

Selbst die besten Freundinnen meiner Klientinnen sind häufig sehr schlank und von den heutigen Idealen stark geprägt. Oft wird gemeinsam gehungert, Sport betrieben und Models nachgeeifert.

Auch in den meisten Herkunftsfamilien der Betroffenen gibt es entweder Ablehnung, was dicke Körper betrifft oder Abwertung, wenn Leistung und Perfektionsdrang nicht an erster Stelle stehen. Viele Familienmitglieder haben selbst eine, wenn auch versteckte Essstörung oder panische Angst vor dem Älterwerden und dem damit verbundenen Leistungsabbau.

Die Veränderung des Mädchens oder der Frau kann sehr stark davon abhängig sein wie weit ihr Wandel überhaupt willkommen und erlaubt ist!

Viele Eltern schicken ihre Töchter mit der verzweifelten Bitte, sie solle doch endlich wieder „normal“ essen. Wenn dazu jedoch erforderlich ist, nicht mehr beste Freundin der Mutter zu sein, mit dem Vater nicht mehr um die Wette zu joggen oder die Geschwister bei Streitereien nicht mehr zu beruhigen, kann die Therapie unter Umständen doch in Frage gestellt oder anfangs sogar als Bedrohung wahrgenommen werden.

Da die Klientin ihre Bezugspersonen jedoch liebt und sich von ihnen als weiter wichtig und geliebt fühlen möchte, kann es oft einige Zeit dauern bis neue Wege gefunden werden, um miteinander positiv in Kontakt sein zu können.

Arbeite ich mit jungen Mädchen, welche noch bei ihren Eltern leben und finanziell abhängig sind, scheint mir unerlässlich auch die Eltern oder Geschwister kennen zu lernen. Nicht immer sind Familienangehörige dazu bereit Beratungsgespräche anzunehmen, jedoch wurde dies doch oft als sehr erleichternd erlebt, wenn diese doch beansprucht wurden. Erst, wenn ich das Vertrauen meiner Klientin gewonnen habe, beziehe ich andere Bezugspersonen mit ein.

Es besteht oft eine große Verunsicherung der Eltern bezüglich ihres Verhaltens der Tochter gegenüber. Die Essstörung hat eine dicke Mauer zwischen den Familienmitgliedern geschaffen, die unüberwindbar erscheint. Das Essverhalten wird von allen fokussiert und die Kommunikation dreht sich nur mehr rund ums Essen. Wie schon mehrmals erwähnt finden wir auf dieser Ebene keine Lösung. Meine Aufgabe sehe ich darin zwischen Tochter und ihren nahen Bezugspersonen wieder eine Kommunikationsbasis herzustellen, in welcher offen miteinander gesprochen werden kann. Die Bedürfnisse aller sollen positiv ausgedrückt werden können, damit das darüber gestülpte Symptom langsam in den Hintergrund treten kann.

Diese Art der Behandlung braucht Zeit, denn oft bestehen familiäre Muster schon seit Generationen und nicht immer wollen alle daran arbeiten. Geduld ist hier sehr wichtig! Mit Druck kann niemand gesund werden und seine Gedanken neu definieren.

Auch von Seiten der professionellen Begleiter ist viel Geduld erforderlich!

Oft begann ich an mir zu zweifeln, wenn das Essverhalten trotz intensiver Arbeit nicht „besser“ wurde! Wenn ich jedoch innehielt und mit Achtsamkeit den therapeutischen Prozess reflektierte, konnte ich die vielen kleinen Veränderungen wahrnehmen. Diese waren nicht im Essverhalten zu beobachten, sondern im Umgang der Klientin mit ihren nahen Bezugspersonen, mit ihren Ängsten und genauen Vorstellungen, wie was zu sein hatte oder wenn einfach neues ausprobiert wurde:

Viele Frauen nahmen sich wieder mehr Zeit für sich selbst anstatt von einer Verpflichtung zur anderen zu hetzen. Einige änderten ihren Fitnessplan, standen nicht mehr um sechs Uhr morgens auf und fühlten sich auch mit weniger Lauftraining wohl in ihrem Körper. Andere sagten zum ersten Mal ihrem Partner, wenn sie keine Lust auf Sex hatten oder für die ganze Familie zu kochen. Es gab endlich gekauften Kuchen statt selbst gemachten und keine gebügelten Socken.

Manche Mädchen wollten nicht mehr gleichzeitig maturieren, den Führerschein machen und sich auch für das Studium danach anmelden. Und es gab auch solche die zum ersten Mal ihre Freundinnen selbst um Hilfe baten und nicht immer nur für andere stark sein mussten! Manche Veränderungen waren oft still, unauffällig und gar nicht schwierig. Für andere mussten viel gekämpft werden und es gab oft – trotz zahlreicher Gespräche mit Angehörigen – keine zufriedenstellende Lösung.

Für mich selbst ist es eine spannende Herausforderung aus der Essstörung begleiten zu dürfen! Ich lerne immer dazu und begreife jedes Mal aufs Neue wie ähnlich und doch individuell wir Menschen geschaffen sind!

Möglichkeiten und Herausforderungen

Im FEM Süd besteht die Chance sehr niederschwellig Angebote für jeweilige Probleme setzen zu können.

Besonders in der Arbeit mit jungen Mädchen ist dies wichtig, denn es fällt nicht immer leicht über seine Ängste zu sprechen. Wir bieten sowohl Beratung über e-mail an, sowie telefonisch. Wenn das betroffene Mädchen es wünscht, kann auch die beste Freundin oder der Freund mit zur Beratung kommen.

Ich denke alleine die Möglichkeit des flexiblen Settings zu haben, gibt das Gefühl des „hier bin ich willkommen“!

Um präventiv zu arbeiten, gehe ich auch in Schulen oder Jugendzentren und halte zum Thema Workshops. Essstörungen haben oft einen Nachahmungseffekt, daher liegt der Schwerpunkt hierbei mehr auf:

- ° Hinterfragung des Schönheitsideals und Aufklärung über Gefahr von Diäten
- ° Erwartungen ans Schlanksein (=macht glücklich?)
- ° Reflexion über Frauenbilder und Sprache („Bist du aber hübsch! Hast du abgenommen“)
- ° Selbstwertstärkung
- ° Information über körperliche und seelische Veränderungen aufgrund einer Essstörung
- ° Hemmungsabbau professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen
- ° Information über Spitäler, Beratungsstellen etc.

Je nach Alter und Fragen versuche ich mein Angebot entsprechend individuell zu gestalten.

Ein Workshop zu diesem Thema kann vermitteln, dass frau mit solchen Problemen verstanden wird und es genügend Hilfe gibt, um diese wieder zu lösen.

Oft wandten sich Workshopteilnehmerin nach einigen Monaten an FEM Süd, um sich Unterstützung zu holen. Sie hatten aufgrund meiner Information endlich den Mut gefasst etwas gegen ihre Probleme zu unternehmen!

Abschluss

Ab welchem Stadium wir von einer Essstörung sprechen oder ob ein problematisches Essverhalten nur eine momentane Reaktion auf veränderte Lebensumstände ist, kann fließend betrachtet werden. Die Dauer und Häufigkeit des Symptoms, das sozialen Verhalten der jeweiligen Person sowie psychische und physische Verfassung geben Auskunft über den Schweregrad der Krankheit. Je früher professionelle Hilfe aufgesucht wird, desto größer ist die Chance keine chronische Essstörung zu bekommen. Das Essverhalten mit seinen jeweiligen, persönlichen Hintergründen kann so schneller verstanden und so Probleme dort gelöst werden, wo sie auch entstanden sind.

Leider kommen viele Frauen erst nach vielen Jahren des Leidens und der Verzweiflung in die Beratung. Gerade Mädchen oder Frauen, welche eine Problematik mit dem Essen und der Einstellung zu ihrem Körper entwickeln, fällt es nicht leicht um Hilfe und Unterstützung zu bitten. Alle Sorgen mit sich selbst auszumachen, niemand seine Ängste zu zeigen ist für diese Frauen besonders wichtig. So wird Psychotherapie in Anspruch zu nehmen oft als das Eingestehen von Schwäche angesehen.

Selbst wenn der Weg sich Unterstützung zu holen bereits gegangen ist, der Prozess der Beratung begonnen hat und sich sogar positiv entwickelt, kämpft ein Teil der Frau oder des Mädchens meist weiter dies alles doch alleine schaffen zu müssen/zu können. Die Angst vor einer neuen Abhängigkeit, in diesem Fall von der Psychotherapie, ist sehr groß!

Ich versuche diese Ängste in der gemeinsamen Arbeit zu thematisieren. Die Genesung soll weder auf Druck noch als Gefallen den anderen oder mir gegenüber geschehen, sondern dann wenn genügend Vertrauen besteht, so sein zu können wie frau ist und sich danach verhalten möchte.

Literatur:

Krishnamurti, J.(2004). *Das ABC von Glück und Weisheit*. München: Lotus.

Merta, S. (2008). *Schlank. Ein Körperkult der Moderne*. Stuttgart: Franz-Steiner.

Olbricht, I. (1993). *Was Frauen krank macht. Der Einfluß der Seele auf die Gesundheit der Frauen*. München: Kösel.

Orbach, S. (1994). *Anti Diät Buch. Über die Psychologie der Dickleibigkeit, die Ursachen von Esssucht*. München: Frauenoffensive.

Statistik Austria. Spitalsentlassungsstatistik.

Wardetzki, B. (1991). *Weiblicher Narzismus. Der Hunger nach Anerkennung*. München: Kösel.

Kurzbiografie von Mag. Nina Schnaubelt

Diplomstudium der Pädagogik(Nebenfach: Geschichte, Kunstgeschichte), Ausbildung zur Systemischen Familientherapeutin und Weiterbildung zur Kinder- u. Jugendpsychotherapeutin; Mitaufbau und telefonischer Beratungsdienst bei Hotline für Essstörungen; seit 1999 Mitarbeiterin bei FEM Süd (KFJ-Spital). Schwerpunkt: Essstörungen; diverse Vortragstätigkeiten, Lehraufträge und Medienarbeit zum Thema.
Mutter von 3 Kindern