

Leben und Lebendigkeit im goldenen Zeitalter der Globalisierung

Wege in die und aus der Essstörung

Margit Hörndler

Jänner 2009

Daniela Kühne (www.schoener-schlanker-tot.de) ist 35 Jahre alt und leidet seit ihrem 11. Lebensjahr unter Essstörungen. Ihre „Essstörungs-Geschichte“ hat sie in einer EMMA (EMMA – Das politische Magazin von Frauen, Nr. 1/08 (282), S. 22 – 26) veröffentlicht. Sie ist typisch für viele betroffene Mädchen und junge Frauen. Niemand kann besser beschreiben, was es heißt, an einer Essstörung zu leiden als die Betroffenen selbst. Deshalb lasse ich sie hier zu Wort kommen, indem ich Auszüge aus ihrem Text zitiere. Zusätzlich kommentiere ich, was „hinter“ dem Symptomenkomplex Essstörung stecken kann und wie die Essstörungssymptomatik sowohl individuelle als auch gesellschaftlich-kulturelle Erfahrungswelten reflektiert. Die Beschreibung dieser Zusammenhänge eröffnet Anknüpfungspunkte für Wege aus einer Essstörung bzw. für gesundheitsfördernde Maßnahmen.

Dass Essstörungen häufig mit einer Diät beginnen, ist bekannt. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Diäten zwangsläufig zu einer schwereren Essstörung führen müssen. Letztere erfordert immer ein Zusammentreffen mehrerer ungünstiger persönlicher und sozialer Faktoren, wie in der Geschichte von Daniela deutlich wird.

Das mit der Essstörung ist bei mir losgegangen, als ich zehn, elf Jahre alt war. Ich habe Eiskunstlauf gemacht, bin sehr gewachsen und hatte dadurch zu wenig Gewicht für meine Größe. Zu dem Zeitpunkt war ich noch nicht essgestört und auch nicht magersüchtig, sondern etwas untergewichtig. Im Bekanntenkreis meiner Eltern gab es eine Tochter, eine Ballerina, die war magersüchtig und wurde gerade in die Klinik eingeliefert. Da haben meine Eltern Panik bekommen. Es hat dann geheißen, ich müsste drei Kilo zunehmen, erst dann dürfte ich wieder trainieren. Also habe ich brav in einer Woche meine drei Kilo zugenommen – und da fing's an. Mir selber wurde klar: Ich nehme die drei Kilo jetzt zu – ich wollte ja wieder trainieren – aber danach ganz schnell wieder ab. Denn beim Eiskunstlauf ist jedes zusätzliche Kilo eine Belastung. So habe ich mit elf meine erste Diät gemacht (S. 22).

Die Anlässe bzw. Auslöser für den Entschluss, eine Diät zu machen, können individuell sehr unterschiedlich sein. Bei Daniela ist es eine durch ihre Eltern *erzwungene Gewichtszunahme(!)*. An dieser Stelle der Geschichte von Daniela lässt sich – und das ist auch häufig in der Praxis beobachtbar – auf den ersten Blick nicht das Ausmaß des dahinterliegenden psychischen Leids erahnen und schon gar nicht, welche Folgen die *Panik der Eltern* und ihre Anweisung zur *Gewichtszunahme der Tochter* haben würden.

Auf den zweiten Blick zeigen sich jedoch bereits hier die grundsätzlichen Dilemmata, die bei Essstörungen häufig beobachtet werden können: Erstens versuchen die Eltern *ihre* Panik durch eine Verhaltensänderung *der Tochter* zu lösen. Zweitens sollen über die Manipulation des Körpergewichts schwer erträgliche Emotionen oder Spannungen gelöst werden. Und last but not least erzwingen die Eltern eine Verhaltensänderung ihrer Tochter, indem sie drohen, ihr das Eiskunstlauftraining wegzunehmen. Dabei ist für Daniela das Eiskunstlauftraining das Wichtigste in dieser Lebensphase, wie sie an anderer Stelle schreibt: das Eiskunstlauftraining habe ihr Halt und Stabilität im Leben gegeben. Geborgenheit und Sicherheit haben ihr seit ihrer Geburt gefehlt; sie habe nie das Gefühl gehabt, willkommen zu sein. Die Eltern waren durch den Aufbau ihres Unternehmens beansprucht, Zeit und Energie für Zuwendung und menschliche Nähe¹ blieb nicht oder zu wenig übrig.

¹ In der psychologischen Fachliteratur würde man hier vom Fehlen einer sicheren Bindung sprechen. Aus der Bindungsforschung ist bekannt, wie schwerwiegend die psychischen, sozialen und gesundheitlichen Folgen sind, wenn ein Baby / Kind keine sichere Bindung zu einer oder mehreren wichtigen Bezugspersonen aufbauen kann.

Vier Wochen vor meiner Geburt hatten meine Eltern eine Maschinenbaufirma gegründet. Meine Eltern hatten immer wenig Zeit für mich. Liebe, Geborgenheit, dieses Gefühl: Wir sind immer für dich da – das habe ich alles nicht ausreichend gekriegt. Aber nach außen wurde das Bild aufrecht erhalten: Die kümmern sich. Das Eiskunstlaufen hat viel aufgefangen.

Wenn es Eltern – aufgrund ihrer eigenen Lebensgeschichte - schwer fällt, die Verantwortung für ihr Leben, ihre Wünsche und Gefühle zu übernehmen, und sie diese stattdessen auf ihr Kind übertragen, steht das Kind vor unlösbaren Aufgaben und ist unweigerlich zum Scheitern verurteilt, wenn es die von den Eltern übertragenen Aufgaben oder Gefühle zu lösen versucht. Entwickelt das Kind in dieser Situation Symptome z.B. in Form von Ess- oder Gewichtsproblemen, reagieren die Eltern nicht selten mit Schuldgefühlen. Wenn Eltern aus ihren Schuldgefühlen heraus handeln, um das Problem zu lösen, wird nicht selten das Problem verstärkt und der Lösungsversuch selbst zu einem weiteren Problem. So entstehen die bekannten Negativspiralen in der und durch die familiäre Kommunikation. Spätestens an dieser Stelle braucht es meist professionelle Unterstützung, um zunächst die negative Dynamik zu stoppen und dann die komplexen und belastend erlebten familiären Verstrickungen zu entwirren. Gelingt es hingegen eine Essstörung in der Familie als Herausforderung für *alle* zu sehen anstatt als Schuldzuschreibung an *einige*, öffnen sich neue Wege.

Am häufigsten entstehen Essstörungen während der Pubertät, einer sensiblen Phase des Übergangs vom Kindsein zum Erwachsensein. Lebensübergänge sind immer mit Entwicklungsaufgaben verbunden, die gemeistert werden wollen: Dazu zählen insbesondere die Notwendigkeit der Ablösung und Abgrenzung von den Eltern, das Finden eines neuen und verlässlichen Bezugsrahmens in Form von Peers, Freundeskreis, Arbeitsplatz, die Entwicklung einer eigenständigen Identität sowie die Integration der Sexualität in das eigene Leben. Es ist eine Zeit des Probierens und Experimentierens. In unserem Kulturkreis mag es für viele paradox klingen, aber die Ablösung und Neuorientierung des Jugendlichen fällt umso leichter, je sicherer seine Bindung zu seinen wichtigsten Bezugspersonen war bzw. ist. Die bzw. der Jugendliche ist den äußeren Einflüssen (z.B. Druck durch Gleichaltrige, Werbung, etc.) umso weniger hilflos ausgesetzt und definiert die eigene Identität umso weniger durch den Vergleich mit anderen, je sicherer sie bzw. er gebunden war bzw. ist.

Im sozialen und kulturellen Umfeld spiegelt sich das Seelenleben der Mehrheit der Menschen wider. In unserer Kultur dient die Ökonomie nicht mehr ihrem primären und ursprünglichen Zweck, nämlich dafür Sorge zu tragen, dass die Bedürfnisse der Menschen befriedigt werden. Es läuft genau umgekehrt: die Menschen haben sich den Marktgesetzen wie der scheinbaren Notwendigkeit permanenten Wachstums und zur Gewinnmaximierung um jeden Preis, dem Konkurrenzdruck, der Grundannahme knapper Ressourcen und damit der Notwendigkeit zu Effizienz und Effektivität, etc. unterzuordnen. Die sich aus den wirtschaftlichen „Erfordernissen“ abgeleiteten kulturbestimmenden Geisteshaltungen werden zur kulturellen und individuellen Norm und beeinflussen das Denken, Fühlen und Handeln der einzelnen Menschen im Alltag. Was für viele Menschen ganz normal ist, hat Maaz (2008, S. 160)⁵ sehr prägnant zusammengefasst:

Time is money – keine Zeit zum Innehalten, Wahrnehmen, Fühlen, Reflektieren und zur Muße

Alles muss sich rechnen – so werden auch die menschlichen Beziehungen vermarktet

Geld regiert die Welt – und nicht die Liebe!

Leiste was, dann haste was, dann biste was – das ist das Laufrad, in dem man sich aus Lieblosigkeit zu Tode hetzt

Streng dich an! – sonst bist du nicht akzeptiert

Der schöne Schein – verdeckt die innere Not

Die Fülle – verbirgt den tatsächlichen Mangel

Die Vielfalt – lenkt nach außen ab

Stell dich dar! – Und zeig dich nicht, wie du wirklich bist

Verkaufe dich! – Denn umsonst gibt es nichts.

Hilf dir selbst! – Denn etwas anderes hast du nie kennengelernt

Fit for fun – auf der Flucht vor der Sehnsucht

In der Essstörungssymptomatik, die sich u.a. durch eine ausgeprägte Leistungsorientierung, Perfektionismus, die ungestillte Sehnsucht nach Anerkennung, den schönen Schein sowie seelisches Verhungern bei materiellem Überfluss oder aber Grenzenlosigkeit auszeichnet, werden diese kulturbestimmenden Werthaltungen gleichsam verkörpert und auf die Spitze getrieben. Gleichzeitig sind sie Ausdruck für das Fehlen bzw. die Abwertung sogenannter „mütterlicher Qualitäten“ auf individueller und gesellschaftlicher Ebene.² Mütterliche Qualitäten oder Werthaltungen lassen sich im Wesentlichen durch drei zentrale Eigenschaften charakterisieren: (1) Fürsorge: Versorgung, Schutz, Pflege, etc., (2) Teilen: Solidarität, Weitergeben, Integration, Zuhören etc. und (3) Respekt: Achtung, Wertschätzung, Toleranz. Dies sind auch genau jene Eigenschaften bzw. Haltungen, die erforderlich sind, dass Menschen sichere Bindungen zu anderen Menschen aufbauen können und ein Gefühl von Geborgensein und sozialem Eingebettetsein erfahren können. Der Aufbau sicherer Bindungen stellt ein Grundbedürfnis dar, wie das Schlafen, Essen, Trinken und Atmen, und keinen Luxus! Im Extremfall stirbt ein Baby, wenn keinerlei Bindung zu einem Menschen aufgebaut werden kann bzw. erfährt eine ausgeprägte psychische, soziale und physische Entwicklungsbeeinträchtigung und -schädigung.

Nach Maaz sind westliche Kulturen durch eine narzisstische Gesellschaftspathologie charakterisiert, in der Geld wichtiger sei als Liebe, Erziehung praktiziert anstatt Beziehung gelebt werde, Konkurrenz häufiger sei als Solidarität, Feindschaft vor Gemeinschaft gehe und Spaltung statt Integration kultiviert werde. Liebe, Beziehung, Solidarität, Gemeinschaft, Integration – das sind alles mütterliche Eigenschaften und Werte.³

Werden mütterliche Qualitäten individuell und kollektiv abgewertet und ausgeklammert, hat dies insbesondere für Mädchen und Frauen fatale Folgen, da sie dies im wahrsten Sinne des Wortes entwurzelt und sich in ihrem Körper nicht mehr zu Hause fühlen können. So zeigt sich auch in einer jüngst erschienen Untersuchung⁴, dass Mütter von Mädchen mit Essstörungen deutlich häufiger ein negatives Körperbild haben als Mütter von Mädchen ohne Essstörungen. In den Familien mit Essstörungen wird auch deutlich abwertender und negativer über den weiblichen Körper gesprochen als in Familien mit Mädchen ohne Essstörungen.

Die scheinbare maximale *äußere* Freiheit in demokratischen Gesellschaften scheint paradoxerweise mit zunehmender Beschränkung der *inneren* Freiheit⁵ einherzugehen: echte Lustgefühle und Bedürfnisbefriedigung pervertieren zur Sucht und damit Selbstzerstörung, Konkurrenzdruck erschwert echte Bindung und Kooperation, die Abhängigkeit von Markt und Geld und dem zwanghaften Streben nach Wachstum erschwert das Leben nach eigenen inneren Gesetzen, die suggestive Wirkung medialer Botschaften verführt und manipuliert die Menschen, sodass sie nicht mehr wissen, wer sie wirklich sind. Echte Autonomie wird durch die Idee totaler Freiheit, unbegrenzter Möglichkeiten und grenzenloser Machbarkeit pervertiert, Kreativität und Lebendigkeit werden dazwischen zermalmt und mit Vernunft gekrönt.

Ich stand stark unter Leistungsdruck. Meine Eltern haben mir immer wieder zu verstehen gegeben, wie viel Geld das Eislauftraining kostet. Und ich hatte immer

² Hans-Joachim Maaz (2008, 5. Auflage): Der Lilith Komplex. Die dunklen Seiten der Mütterlichkeit. München: dtv.

³ Hans-Joachim Maaz (2007). Wenn wir wieder fühlen können. Auswege aus dem Lilith-Komplex. Herder Verlag: Freiburg. S. 119

⁴ Christian Zitt (2008). Vom medialen Körperkult zum gesellschaftlichen Krankheitsbild. Zu den Zusammenhängen zwischen der Darstellung des weiblichen Körpers in Printmedien und Internet und Essstörungen. PRAESENS Verlag: Wien

⁵ Im Zusammenhang mit Magersucht wird häufig vom sog. „goldenen Käfig“ gesprochen.

das Gefühl, ich musste ihnen dafür Leistung zurückgeben. Freunde hatte ich außerhalb der Eisbahn nur wenige, da ich sechs Tage in der Woche in Stuttgart trainiert habe. Und die Mädchen auf der Eisbahn waren die Konkurrentinnen im nächsten Wettbewerb. Ich war sehr einsam. Und so wurde diese Essstörung „mein Ding“, meine Freundin irgendwie.

Mit 15 Jahren hatte ich das Gefühl ein Loch stopfen zu müssen, ein emotionales Loch. Ich hatte keinen Freund und meine Eltern sind mit der Firma zu Hause ausgezogen. Mein Essverhalten kippte ins Gegenteil: Ich habe angefangen, ganz unkontrolliert zu essen und all das nachzuholen, was ich in den letzten Jahren nicht durfte. Während des Abiturs habe ich innerhalb kürzester Zeit über 24 Kilo zugenommen, was dank der weiten Replay-Hemden, die damals modern waren, nicht so aufgefallen ist. Nur auf dem Tennisplatz, wenn ich einen Tennisrock anhatte, hat man es gesehen. Und alle waren plötzlich ganz glücklich. Meine Eltern freuten sich: Endlich ist unser Kind nicht mehr zu dünn! Sie haben nicht erkannt, dass das Drama nun in die andere Richtung ging.

Je stärker Leistungs- und Konkurrenzorientierung ausgeprägt sind und der Kompensation unerfüllter menschlicher Bedürfnisse dienen, desto mehr tritt die Fähigkeit, Beziehungen und Bindungen wachsen zu lassen, in den Hintergrund: denn diese brauchen Bereitschaft sich einzulassen, Mut Nähe zuzulassen, Zeit und Vertrauen. Einsamkeit und (Gefühls)Leere sind die Geschwister des Leistungs- und Konkurrenzstrebens. Wenn sie aber in einer Kultur die Normalität darstellen, erfahren die daraus resultierenden Verhaltensweisen soziale Anerkennung und werden dadurch – entsprechend der Lerngesetze – gelernt.

Bindung ist, wie bereits ausgeführt, so wichtig wie Luft und Nahrung. Dabei sind nicht beliebige Beziehungen gemeint, sondern spezifische, nicht austauschbare Beziehungen zu *bestimmten* Personen. Gemeinsames Essen drückt in allen Kulturen zwischenmenschliche Verbundenheit aus z.B. in Form von Festessen, Feiern oder rituellem Essen. Demnach ist es naheliegend, dass Ess-Störungen fundamentale Störungen in zwischenmenschlicher Verbundenheit zum Ausdruck bringen. Dies zeigt sich auch darin, dass Betroffene in Ermangelung einer echten Freundin und Bezugsperson *ihre* Essstörung oft als *ihre beste Freundin* bezeichnen.

Mangelnde verlässliche und feinfühlig Bindungserfahrungen in der frühen Kindheit oder auch später werden häufig als „emotionales Loch“ oder „Leere“ erlebt und dem Gefühl, „nie genug zu bekommen“, nicht satt zu werden. Mangelserfahrungen gehen mit großem seelischem Schmerz und Hilflosigkeit in der Bewältigung dieser Gefühle einher; jede Form von Abhängigkeit kann als Versuch einer Bewältigung dieser mit mangelnden Bindungserfahrungen einhergehenden Gefühle, Gedanken und Körperempfindungen gesehen werden. Denn die unerfüllten Bedürfnisse sind im nachhinein nicht mehr stillbar sondern nur mehr „verschmerzbar“. Mit der Sehnsucht muss gelernt werden umzugehen, durch den Trauerprozess durchgegangen werden. Dazu braucht es meist therapeutische Hilfe.

DK schreibt weiter:

Auch von Seiten der Trainer kam Druck. Sie haben die Mädchen um mich herum in den Hintern gekniffen mit den Worten: Du bist zu fett, du musst abnehmen. Das war schon ziemlich krank. Natürlich habe ich das mitgekriegt und mir geschworen: Das passiert dir nie! Also habe ich nicht mehr gefrühstückt, nur noch kalorienarme Limonade getrunken, und nur noch Salat mit irgendwas gegessen. Essen wurde das Wichtigste. Ich ging in die Schule, habe trainiert – aber alles andere war Essen oder Nichtessen: Was wiege ich am nächsten Tag? So hat sich in meiner Pubertät, also in den prägenden Jahren, bei mir ein total verkorkstes Essverhalten entwickelt. (S. 22)

Es gibt spezifische Risikogruppen, die eine Essstörung entwickeln können: Dazu zählen Mädchen und Junge Frauen, die eine Tanz- oder Sportausbildung machen, oder in der Mode- oder Schauspielbranche tätig sind. Also Bereiche, in denen oft auch von den erwachsenen BetreuerInnen Druck auf die Figur der Mädchen ausgeübt wird. Aber auch

außerhalb dieser Risikobereiche können Bemerkungen über die Figur und das Aussehen bei pubertierenden Mädchen mit niedrigem Selbstwert zu folgenschweren Entscheidungen führen. Überall dort, wo emotional tragende Beziehungen nicht hergestellt und aufrecht erhalten werden können⁶, findet die Kompensation ihren Ausdruck in der Überbewertung von Formalem und von Äußerlichkeiten (z.B. dem Körpergewicht).

Werden dem Kind – meist bedingt durch eigene unverdaute Traumatisierungen oder Erlebnisse der Eltern – Botschaften vermittelt, wie es sein soll, damit es die Eltern aushalten, oder was es tun soll, damit die Eltern zufrieden sind, lernt das Kind richtig zu sein, so wie die Eltern das wollen. Das Kind entwickelt ein *falsches* Selbst und verliert den Zugang zum *eigenen* Selbst, den eigenen Gefühlen und Bedürfnissen und damit zur ureigensten Lebendigkeit.

Für meine Eltern war klar: Nach der Schule studiert unsere Tochter BWL und übernimmt die Firma. Ich wollte das nicht. (S. 23)

(Un)bewusste elterliche Aufträge zwingen Kinder in eine Rolle, die nicht ihrem eigenen Selbst entsprechen: z.B. „Sei mein Sonnenschein. Du machst mich glücklich.“ „Ohne dich ist mein Leben wertlos.“ „Du darfst mich nie verlassen, ohne dich kann ich nicht leben.“ „Wenn du nicht wärst, würde ich mich umbringen.“⁷ Solche Aufträge, wenn sie verdeckt bleiben, können ein Leben lang einen Schatten auf das Leben des Kindes werfen.

Therapeutische Hilfe ist ein Weg, eigene von anderen Wünschen zu unterscheiden und Nicht-Eigenes von sich zu weisen wie dies auch DK erlebte. Nach einer mehrjährigen Therapie war sie mit ca. 26 Jahren in der Lage ihrem Vater zu sagen, dass sie die Firma der Eltern nicht übernehmen wolle. Ihr Vater habe daraufhin den Kontakt zu ihr abgebrochen und nicht mehr mit ihr gesprochen. DK beschreibt dies als „nicht so dramatisch, da er sich auch vorher nicht sonderlich um mich gekümmert hat.“ (S. 24), also keine verlässliche Bindung vorhanden war. Daraufhin verwirklicht DK ihren Traum, in die Werbebranche einzusteigen:

Ich bin schließlich in die Werbung gegangen. Und als dann die ersten Kampagnen kamen, wir Preise gewonnen haben und mein Vater immer wieder die Anzeigen von mir auf den Tisch gekriegt hat, da kam von ihm schon Anerkennung. Ich war bald Senior-Texterin und mit 30 dann Creative Director. Soweit war alles im Plan.

Mein Problem war nur: Ich hatte keine Zeit mehr, mein Essverhalten zu ändern. Alles drehte sich um den Job, ein Privatleben hatte ich nicht. Ich habe 16 Stunden am Tag gearbeitet, ohne eine Überstunde bezahlt zu bekommen. Aber ich fand es toll, etwas zu machen, das mir Spaß macht – das erste Mal in meinem Leben. Wir hatten oft Stress in der Agentur und ich war gewohnt, auf Druck mit Fressattacken zu reagieren ... Das Essen und Kotzen fand trotzdem weiterhin statt. (S. 24)

Wenn man eine Essstörung hat, braucht man weder Sex noch körperliche Nähe. Im Gegenteil, die kann man gar nicht ertragen. Ich habe immer gedacht: Jetzt noch ein Kilo – und dann höre ich auf. Wenn ich will, kann ich morgen wieder normal essen. Aber als ich wirklich essen wollte, weil ich gespürt habe, ich brauche das jetzt, mein Körper tut's nicht mehr – da konnte ich das Essen nicht bei mir behalten. Da bekam ich es mit der Angst zu tun. Ich wog nur noch 35 kg. Kraft zum Arbeiten hatte ich eigentlich keine mehr. (S. 24)

Trotz wichtiger Entwicklungsschritte geht DK nach wie vor so mit sich um, wie sie es als Baby / Kind erfahren hat: sie kann nicht gut für sich und ihre Bedürfnisse sorgen. Die Prägung sitzt tief. Sie verwirklicht zwar ihren Traum, setzt ihn aber immer noch selbstausbeuterisch um und ignoriert jegliche körperliche und psychische Bedürfnisse: stattdessen lebt sie 100 Prozent und mehr Leistung ... Die Menschen in ihrem Arbeitsumfeld waren zufrieden mit ihr, auch vom Vater bekommt sie erstmals Anerkennung (dafür?).

⁶ Umgangssprachlich überall dort, wo die Liebe fehlt

⁷ Hans-Joachim Maaz (2008, 5. Auflage): Der Lilith Komplex. Die dunklen Seiten der Mütterlichkeit. München: dtv.

Das Dramatische an einer Essstörung ist, dass sie mit der Zeit eine Eigendynamik entwickelt, sodass die Betroffenen – auch wenn sie das möchten – nicht mehr so einfach aussteigen können.

Meine Eltern wussten von all dem, wie es mir ging und was ich tat, gar nichts. Ich war in München, habe noch 35 kg gewogen und konnte schon rein körperlich nicht mehr zu ihnen nach Reutlingen fahren. Ich habe meine Mutter irgendwann angerufen und sie gefragt, ob sie mal ein Wochenende kommen kann. Sie hatte aber keine Zeit. Es war klar, so konnte es nicht weitergehen. Meine Ärztin gab mir noch 48 Stunden, dann sollte ich ins Krankenhaus, um künstlich ernährt zu werden. Ich habe sie zu einem Aufschub um fünf Tage überredet. Denn ich wusste überhaupt nicht, wie es weitergehen sollte. (S. 25)

Auch in dieser Passage wird deutlich, wie sehr eine verlässliche sorgende und beschützende Mutter (verlässliche Bindung) fehlt und gefehlt hat, aber auch die Beziehungslosigkeit innerhalb der Familie: die Tochter könnte sterben und die Eltern bekommen nichts davon mit. Appelle werden nicht gehört oder verstanden und schon gar nicht adäquat beantwortet.

DK stand quasi vor dem Abgrund und *der* entscheidenden Frage in ihrem Leben: Will sie leben oder sterben. Eine radikale Entscheidung stand an und erstmals in ihrem Leben war es ihr möglich, zu dem zu stehen, wie es ihr wirklich ging und dazu wie sie aussah. Sie fasste den Entschluss, eine Idee, die sie schon länger mit sich trug, umzusetzen: eine Kampagne gegen Essstörungen, mit ihr als nacktem Model, durchzuführen.

Ich wollte ja, dass alle sehen, dass es so was gibt und nicht länger wegschauen.
[...]

Ich wusste, wenn die Bilder von mir draußen sind, dann wissen alle Bescheid. Vorher habe ich immer alles versteckt: Ich habe heimlich gegessen, heimlich gespuckt, die Spuren heimlich weggeräumt, sogar den Müll habe ich heimlich entsorgt – bei Lebensmitteln für hundert Mark am Tag ist alle zwei Tage ein gelber Sack voll, den ich vor den Nachbarn verstecken musste, damit die keinen Verdacht schöpfen. Auch die vielen Einkaufstüten habe ich heimlich ins Haus getragen. Ich bin immer in einen anderen Supermarkt gegangen. Das ist alles sehr beschwerlich. (S. 25/26)

Ein wichtiger Schritt aus der Essstörung wird getan, wenn nichts und niemand mehr geschont und verschont bleibt, wenn das Un-Erhörte sich Gehör verschafft und die Betroffene eine klare Entscheidung für sich und ihr Leben fällt. DK musste fast sterben, damit ihr dieser Schritt möglich war. Damit gelingt ihr auch der Ausstieg aus der Heimlichkeit und dem Schein, dass alles „in Ordnung sei“, und damit ist der Weg geebnet, das eigen(tlich)e Selbst zum Vorschein kommen zu lassen.

Dass ich mich offen zu meiner Essstörung bekannt habe, das hat vielen Leuten Mut gemacht, überhaupt mal über dieses Thema zu reden. Das ist noch keine Heilung, aber der allererste Schritt. Bis zur Kampagne wurde ich eigentlich nur für meine Leistung anerkannt, und da war die Messlatte hoch. Aber mit der Kampagne wurden mir plötzlich andere Attribute zugesprochen, die Leute fanden mich mutig.

Hier findet sich erstmals im Leben von DK eine Erweiterung ihres von der Leistungsorientierung, dem Körpergewicht und Essen dominierten Selbstverständnisses durch Eigenschaften wie Mut, Kreativität, Sportlichkeit etc. Erstmals fühlt sie sich wahrgenommen und geschätzt. Allerdings war *sie* diejenige, die davor den entscheidenden Schritt dazu gesetzt hat: *Sie* hat begonnen sich selbst schonungslos wahrzunehmen und vor allem anzunehmen, so wie sie ist.

Direkt nach Kampagnenstart habe ich gleich ein Kilo zugenommen. Da ich nichts mehr bei mir behalten konnte, haben wir meinen Körper ausgetrickst. Ich bin morgens zur Ärztin, die mir Vitamin B-Komplexe und andere Aufbaustoffe gespritzt hat, habe danach eine Schlaftablette eingenommen, gefrühstückt und

wieder geschlafen. Und das zweite Mal am Tag, so sind schon mal zwei Mahlzeiten dringeblichen. Diese Methode funktioniert allerdings nur, wenn man erstens nicht mehr dünn sein will und zweitens die Möglichkeit hat, viel zu schlafen. [...]

Auch das Verhältnis zu meinen Eltern ist inzwischen besser geworden. Mit meinem Vater bin ich sogar zusammen in Urlaub gefahren. Wir haben zwar immer eine Flasche Wein gebraucht, dann aber haben wir vieles ausgesprochen, was all die Jahre vorher nie gesagt worden war. Wer Schul oder Nicht-Schuld hat an meiner Essstörung, davon rede ich nicht mehr, das Thema ist für mich erledigt. Es gab viele Faktoren, die zu meiner Essstörung geführt haben. Es war, wie es war – und jetzt machen wir das Beste draus. [...]

Aber Essen bleibt ein wunder Punkt – und die Gefahr wieder rückfällig zu werden, ist immer da. Besonders wenn ein Problem auftaucht, bei Trennung oder Stress. (S. 26)

Immer wieder wird die Frage gestellt, ob Essstörungen heilbar wären. Wie bei körperlichen Verletzungen auch können Wunden heilen, Narben bleiben (meist) ein ganzes Leben lang. Verliert man einen Körperteil, so ist sein Verlust zu verschmerzen und zu betauern, gegebenenfalls durch eine Prothese zu ersetzen. Wetterumschwünge können alte Narben wieder spürbar machen. Seelische Traumatisierungen, insbesondere Bindungstraumata, hinterlassen ebenfalls Fehlendes in der Psyche bzw. Narben, diese können bei Stress immer wieder spürbar werden. Ein Wiederauftreten von Essstörungssymptomen kann dann tatsächlich wie der Hinweis einer guten Freundin verstanden werden, die sagt: „Halt inne! Es stimmt etwas nicht. Nimm dir Zeit und schau mal, was da los ist. Spür nach, was du jetzt brauchst oder was dir fehlt. Sorge gut für dich. Hol dir nötigenfalls auch Hilfe, wenn du alleine nicht klar kommst.“

Aus Gesprächen mit Betroffenen sowie aus der Literatur lassen sich im wesentlichen zwei Faktoren herauskristallisieren, die den Weg aus einer Essstörung eröffnen bzw. verhindern, dass eine junge Frau bzw. ein Mädchen in eine schwere Essstörung schlittert:

- (1) Die radikale Entscheidung der Betroffenen, die volle Verantwortung für das eigene Leben (d.h. die eigenen Gedanken, Gefühle und Körperempfindungen, Wünsche etc.) zu übernehmen. *Jeder* Mensch ist in verschiedenen Phasen oder Situationen seines Lebens vor Herausforderungen gestellt. Es ist wichtig zu lernen, über Erlebnisse und Gefühle sprechen zu lernen und sich auszudrücken, anstatt sich in sich und von anderen Menschen zurückzuziehen. Die Frage „Was kann ich dazu tun, dass es mir besser geht?“ macht die Betroffene unabhängig von ihrem Umfeld und löst sie von der (un)bewussten Schuldzuschreibung an Andere und damit aus ihrer Opferhaltung.
- (2) Ein unterstützendes soziales Umfeld ist ebenfalls von zentraler Bedeutung: Freundinnen, die das Mädchen mit Essstörung nicht einfach in Ruhe lassen, sondern sie konfrontieren und immer wieder deutlich machen, wie wichtig ihnen die Beziehung ist. Dasselbe gilt für die Eltern, die dem Mädchen zu verstehen geben, dass sie da sind, wenn es sie braucht. Entscheidend ist in jedem Fall die Beziehungs*qualität*, d.h. ein Mensch, der nicht bewertet, beurteilt und sich für das Innerste des Mädchens interessiert. Wenn es einer Betroffenen gelingt, sich einem anderen Menschen anzuvertrauen, hat sie bereits einen wichtigen Schritt gesetzt. Dieser Mensch kann eine Person aus dem Umfeld der Betroffenen sein oder auch ein Therapeut oder Arzt. Eine ehemalige Betroffene antwortet auf die Frage, wie sie vorgehen würde, wenn sie eine Frau mit einer Essstörung behandeln würde:

„Ich würde versuchen, der Klientin einen Glauben an sich selbst zu geben: „Ich bin ok. Ich verdiene es zu leben und glücklich zu sein. Es wird alles gut.“ Das ist ja so wichtig, dass man überhaupt glaubt, dass alles gut werden kann.“⁸

⁸ Annemarie Rettenwander (2005). Anorexia Nervosa und subjektive Krankheitstheorien. Was sehen (ehemals) magersüchtige Frauen als Ursachen für ihre Erkrankung? Logos Verlag: Berlin. S. 231

Aus meinen Ausführungen ergibt sich auch *der* zentrale Anknüpfungspunkt für gesundheitsfördernde Maßnahmen: Der Staat hat für die Schaffung von Rahmenbedingungen Verantwortung zu übernehmen, die es Erwachsenen (Mutter, Vater, Adoptiveltern, Kinderbetreuer/innen, etc.) mit Babys und Kindern ermöglicht, die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Bindungsforschung im Alltag umzusetzen. Neben der sozialen Absicherung ist für die Anpassung der Wirtschaft/Umwelt an die Bedürfnisse der Menschen Sorge zu tragen, sowie für die Vereinbarkeit von Kinderbetreuung nach bindungstheoretischen Grundlagen und Beruf. Dem wird ein Entideologisierungprozess vorausgehen müssen und ein Bewusstsein werden der persönlichen und gesellschaftlichen Folgen des Fehlens *mütterlicher Qualitäten*.

Dies erfordert einen Paradigmenwechsel und ein Ende der dominierenden patriarchalen Werthaltungen unter Beibehaltung der förderlichen väterlichen / männlichen Qualitäten und Ergänzung durch mütterliche / weibliche Qualitäten.

Sozial-, Wirtschafts-, Gesundheits-, Bildungs-, Familien- und Frauenpolitik sind gleichermaßen gefordert, sich in diesem Sinne auszurichten und zu vernetzen. Dafür brauchen wir auch PolitikerInnen, die sich der eigenen und des gesellschaftlichen Fehlens mütterlicher Qualitäten bewusst sind und den Mut haben, sich für kinder- und menschengerechte Veränderungen einzusetzen.

Ich behaupte, dass dies die nachhaltigste Investitionen in das Humankapital wäre – um in der ökonomischen Diktion zu sprechen -, weil die Förderung sicherer Bindungen und Beziehungen nachweislich die Explorationsfähigkeit erhöht und damit das kreative Potential und die Lernfähigkeit.⁹ Weiters führen sichere Bindungen zu erhöhter Stressresistenz, Flexibilität und Bewältigungsfähigkeiten bei Anforderungen mit unmittelbaren Auswirkungen auf die psychische und körperliche Gesundheit. Nachgewiesen ist auch eine höhere soziale Kompetenz bei sicher gebundenen Kindern; sie sind schon in jungen Jahren unter Gleichaltrigen beliebter und können mit Konflikten besser umgehen.

Die eigentliche Innovation für uns und zukünftige Generationen wäre, unsere Kinder nicht mehr im seelischen Mangel bei gleichzeitigem materiellem Überfluss aufwachsen zu lassen. Das könnte die europäische Variante von Obamas „Yes, we can“ sein.

⁹ Beim hochdotierten Wittgenstein Preis gehen 7 von 9 Preisen an WissenschaftlerInnen ausländischer Herkunft und es ist kein einziger Vertreter der Geisteswissenschaften darunter. (Vorlesung Prof. Wagner vom 19.11.2008)