

Wege in die und aus der Essstörung

Leben und Lebendigkeit im goldenen Zeitalter der Globalisierung

Mag.a Margit M. Hörndler, Psychologin

Ess-Störungen im medizinischen Sinne stellen ein Krankheitsbild dar, das man behandeln kann. Ess-Störungen aus einer sozio-kulturellen Perspektive betrachtet eröffnen den Symbolcharakter des „Körper-Sprechens“ der Ess-Störungssymptomatik: In ihr widerspiegeln sich Aspekte der sozialen und kulturellen Umwelt, die ich hier zu beschreiben versuche.

Der Komplexität des Themas bewusst beschränke ich mich auf zwei, mir sehr wesentlich erscheinende Faktoren, die der Ess-Störung zugrunde liegen: 1. Bindungs- und Beziehungsstörungen sowie 2. die (fehlende) Übernahme von Verantwortung für das (eigene) Leben. Denn diese beiden Faktoren stellen gleichzeitig 3. die zentralen Anknüpfungspunkte für einen Weg aus der Essstörung dar.

Der folgende Text ist die gekürzte und zusammengefasste Version eines Artikels mit dem gleichnamigen Titel, der unter den [Downloads](#) nachgelesen werden kann.

1. Essen ist in allen Kulturen eine Form zwischenmenschliche Verbundenheit auszudrücken – Ess-Störungen sind demnach ein Ausdruck von Beziehungs-Störungen

Jeder kennt das: Die Kulinarik ist ein wesentlicher Bestandteil bei Feierlichkeiten oder Festen. Jede Kultur hat für ihre spezifischen Festtage kulinarische Rituale entwickelt und tradiert. Man denke an den Weihnachtskarpfen, die Hochzeitstorte, das Martinigansl, die Ostereier, die Geburtstagstorte oder einfach an das Familienessen am Sonntag. Ein guter Gastgeber zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass er seine Gäste reichlich bewirtet. Auch in der Religion, z.B. in der katholischen Kirche, kennen wir das gemeinsame, rituelle Mahl, oder auch das überlieferte „letzte Abendmahl“, das Jesus gemeinsam mit seinen Jüngern eingenommen hat. Das Essen, ein existentiell physiologisches Bedürfnis, ist demnach eng an die Beziehung mit bzw. Bindung an andere Menschen geknüpft. „Gehen wir Essen?“ fragen wir, wenn wir uns mit einem Freund oder einer Freundin treffen möchten. Deshalb meine These: Ess-Störungen sind immer auch Ausdruck von Bindungs- und Beziehungsstörungen. Bezeichnenderweise nennen Betroffene „ihre“ Essstörung „ihre beste Freundin“, womit sie deutlich zum Ausdruck bringen, was ihnen fehlt: eine „echte“ nahe, verlässliche und vertrauenswürdige Bezugsperson aus Fleisch und Blut! Aus der modernen Bindungsforschung wissen wir, dass der Grundstein für das Gelingen von Beziehungen zu anderen Menschen in der frühen Kindheit gelegt wird. Genau hier lässt sich bei Menschen mit Ess-Störungen häufig ein großes Manko finden: Es fehlte oft die feinfühligere Zuwendung bzw. ein stimmiger und ausreichender, sinnlich-körperlicher Kontakt

2. Übergänge als Krise und die kulturelle Gestaltung dieser Übergänge als zentraler Faktor für die Gesundheit des Menschen und der Gemeinschaft

Wie ein Mensch in die Welt kommt, auf welches Umfeld er auf seinem Übergang von der „Nicht-Existenz“ ins Leben trifft, ist für sein ganzes weiteres Leben prägend. Eltern und politische Entscheidungsträger als Repräsentanten sozialer Übereinkünfte tragen die Verantwortung dafür, wie sie die Welt, in die Lebewesen hineingeboren werden, gestalten: Gestalten sie – bildlich gesprochen – einen Garten, in dem Pflanzen und Blumen blühen und gedeihen können, oder „verbauen“ sie die Möglichkeiten der Entfaltung und Entwicklung?

In allen Stammesgesellschaften lässt sich weltweit ein universales Verhaltensmuster im Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum 2. / 3. Lebensjahr beobachten: Mutter, Vater, andere Verwandte oder Geschwister haben ca. $\frac{3}{4}$ des Tages Körperkontakt mit dem Säugling bzw. Kleinkind. Dies dürfte die Grundlage für die Entwicklung des sogenannten Urvertrauens sein, eines grundlegenden Gefühls von Sicherheit, Geborgenheit und bedingungsloser Bejahung der eigenen Existenz. Die moderne Bindungsforschung hat diese Zusammenhänge bestätigt, wobei neben dem Körperkontakt die feinfühlig Beziehungsaufnahme wesentlich für eine günstige seelische, körperliche und soziale Entwicklung des Kindes ist. Ist sichere Bindung die eine Seite der Medaille, so ist die Explorationsfähigkeit die zweite Seite ein und derselben Medaille. Je sicherer ein Kind gebunden ist, desto neugieriger erkundet es die Welt in vollem Vertrauen in seine Fähigkeiten und dem vorhandenen elterlichen Rückhalt.

Menschen mit Ess-Störungen beschreiben häufig, dass ihnen ein Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit oder auch das Gefühl, willkommen zu sein, fehle. Die Eltern oder andere wichtige Bezugspersonen hatten nicht die Zeit oder das Vermögen, insbesondere in der ersten Lebenszeit, sich feinfühlig ihrem Kind zu widmen. Werden die existentiellen Bindungsbedürfnisse des Babys oder Kleinkindes jedoch nicht oder inadäquat erfüllt, entsteht so etwas, was Betroffene als „emotionales Loch“ beschreiben oder auch als Leere erleben. Da es sich um ein existentielles Bedürfnis handelt, stellt die Nichterfüllung des Bindungsbedürfnisses ein schweres Bindungstrauma dar. Menschen mit Anorexie (Magersucht) wollen sich dann nicht an diese Welt binden, sondern „abheben“ oder „davon schweben“, während Menschen mit Essanfällen dieses „emotionale Loch“ mit Essen zu stopfen versuchen.

Wir leben in einer Kultur, die sich primär danach ausrichtet, das Familienleben wirtschaftskompatibel zu gestalten und nicht die Wirtschaft familienfreundlich und damit bindungsfördernd. Dadurch sind die Bedingungen, einen den grundlegenden menschlichen Bedürfnissen entsprechenden Übergang ins Leben sicherzustellen, entsprechend schlecht.

Denn ökonomische Prinzipien wie grenzenloses Wirtschaftswachstum, überhöhte und einseitige Leistungsansprüche, einseitige Orientierung an Effizienz und Effektivität, ausgeprägtes Konkurrenzdenken werden internalisiert und prägen die Einstellungen und Verhaltensweisen der Menschen: „Time is money!“ „Alles

muss sich rechnen!“ „Geld regiert die Welt!“ usw. Menschen mit ausgeprägter Leistungsorientierung sowie gut funktionierende Menschen erhalten eine hohe soziale Anerkennung (Prestige) und meist auch eine entsprechend monetäre Belohnung. Was dabei jedoch zu kurz kommt und abgewertet wird, sind die sogenannten „mütterlichen Qualitäten“ wie Fürsorglichkeit, Teilen (Verteilungsfragen) und Respekt. Diese Qualitäten sind jedoch grundlegend für die Entwicklung sicherer Bindungen. Die Unterbewertung „mütterlicher Qualitäten“ zeigt sich u.a. in der Benachteiligung von Müttern am Arbeitsmarkt, wenn sie nach einer Babypause wieder in den Beruf einsteigen möchten, in der schlechten Bezahlung von Berufsgruppen, die Kleinkinder betreuen, sowie in niedrigen öffentlichen Ausgaben für die Kleinkindbetreuung und dem mangelnden Bewusstsein über die Bedeutung einer hohen Qualität der Betreuung von Babys und Kindern im Vorschulalter. Vater Staat übernimmt hier nicht (ausreichend) seine Verantwortung für Rahmenbedingungen zu sorgen, die es ermöglichen, dass Kinder ihren existentiellen Bedürfnissen entsprechend – die über die materielle Versorgung hinausgehen – betreut und versorgt werden können.

Die nächste große Übergangsphase in der Entwicklung des Menschen stellt die Pubertät dar und markiert den Übergang vom Kindsein zum Erwachsenensein. Lebensübergänge sind immer mit Entwicklungsaufgaben verbunden, die gemeistert werden wollen: In der Pubertät zählen dazu die Notwendigkeit der Ablösung von den Eltern, das Finden eines neuen Bezugsrahmes in Form von Peers, Freundeskreis etc. und die Entwicklung einer eigenständigen Identität sowie die Integration der Sexualität in das eigene Leben. Es mag paradox klingen, aber die Ablösung und Neuorientierung des Jugendlichen fällt umso leichter, je sicherer seine Bindung zu seinen wichtigsten Bezugspersonen war bzw. ist. Der Jugendliche ist den äußeren Einflüssen (z.B. Anpassungsdruck durch Gleichaltrige, Verführung und Manipulation durch Medien und Werbung) umso weniger hilflos ausgesetzt bzw. kann dem umso mehr etwas entgegensetzen, je besser er bzw. sie ein eigenes, starkes Selbst entwickeln konnte. Auch das Konkurrenzdenken, das sich im Vergleich mit anderen ausdrückt und den Selbstwert bestimmt, tritt dann nicht so sehr in den Vordergrund.

Somit überrascht es nicht, dass Ess-Störungen meist in der Pubertät beginnen. Eine Eintrittskarte in die von einseitigen ökonomischen Werthaltungen geprägten Erwachsenenwelt erscheint das „dünn sein“. Es steht für Selbstdisziplin, Selbstbeherrschung, Leistungsstreben, Machbarkeit, Perfektionismus, Erfolg und Dazugehören in die Welt der Erfolgreichen. Die Diät wird zum sozial anerkannten Übergangs- und Einstiegsritual in die Welt der Erwachsenen und kann in ungünstigen Fällen bis zum Tod führen.

3. Einen Weg aus der Essstörung finden

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

(1) Ein *unterstützendes soziales Umfeld* ist von zentraler Bedeutung: Freundinnen, die das Mädchen mit Ess-Störung nicht einfach in Ruhe lassen, sondern es konfrontieren und immer wieder deutlich machen, wie wichtig ihnen die Beziehung zu ihm ist. Dasselbe gilt für die Eltern, die dem Mädchen zu verstehen geben, dass sie da sind, wenn es sie braucht. Entscheidend ist vor allem die *Beziehungsqualität*. Wir erleben dann eine Beziehung als bereichernd, wenn wir nicht bewertet oder beurteilt werden und das Gefühl haben, dass sich ein anderer Mensch wirklich für uns, für unser Innerstes, interessiert. Wenn es einer Betroffenen gelingt, sich einem solchen Beziehungsangebot zu öffnen und einem anderen Menschen zu vertrauen, hat sie bereits einen wichtigen Schritt gesetzt. Diese Vertrauensperson kann jemand aus dem Umfeld der Betroffenen sein oder auch ein Therapeut oder Arzt.

(2) Zusätzlich braucht es die radikale Entscheidung der Betroffenen, die volle *Verantwortung für das eigene Leben* (d.h. die eigenen Gedanken, Gefühle und Körperempfindungen, Wünsche etc.) zu *übernehmen* bis hin zur existentiellen Frage: Will ich leben oder sterben? Eine klare Entscheidung für das eigene Leben markiert immer einen Wendepunkt. 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.

Sind Ess-Störungen heilbar?

Ich werde häufig gefragt, ob denn Ess-Störungen heilbar wären. Eine einfache Frage, schwierig zu beantworten. Wenn wir davon ausgehen, dass Ess-Störungen eine Form der Bewältigung von Spannungen, Konflikten, Stress etc. in Krisenphasen sind, so kann man grundsätzlich lernen, andere Bewältigungsformen anzuwenden. Gehen wir zusätzlich davon aus, dass diese inneren Spannungen und Konflikte deshalb so unbewältigbar erscheinen, weil ihnen seelische Verletzungen durch unerfüllte Entwicklungsbedürfnisse (Mangel), Traumatisierungen (physische, psychische oder sexuelle Gewalt) oder andere seelische Verletzungen zugrunde liegen, können diese Verletzungen vergleichbar körperlichen Verletzung versorgt und (psychotherapeutisch) behandelt werden. Wie bei körperlichen Wunden bleiben auch bei seelischen Wunden Narben. Jeder, der eine körperliche Narbe hat, weiß, dass sich diese z.B. bei Wetterumschwüngen wieder bemerkbar machen kann. Was die Wetterumschwünge für körperliche Narben sind, sind Stresssituationen für seelische Narben. In Stresssituationen neigt der Mensch verstärkt dazu, auf alte, vertraute Bewältigungsmuster zurückzugreifen, was sich dann im Wiederauftreten von Ess-Störungssymptomen zeigen kann. Hat ein betroffener Mensch gelernt, diese Signale zu hören und zu lesen, dann können diese Symptome tatsächlich wie die freundliche Stimme einer guten alten Freundin verstanden werden, die sagt: „Halt inne“ Es stimmt etwas nicht! Nimm dir Zeit und schau mal, was da los ist. Spür nach, was fehlt dir oder was brauchst du jetzt? Sorge gut für dich! Hol dir nötigenfalls auch Hilfe, wenn du alleine nicht klar kommst.“

Und über die individuelle Perspektive hinaus ist in Anbetracht der von mir beschriebenen sozialen und kulturellen Dimension des Ess-Störungsphänomens

zu fragen: Wie gesund kann ein einzelner Mensch in krankmachenden bzw. lebensfeindlichen Bedingungen sein bzw. werden?

Deshalb plädiere ich dafür Maßnahmen zu setzen, die unsere Kinder nicht mehr im seelischen Mangel bei gleichzeitig materiellem Überfluss aufwachsen lassen. Neben einem Bewusstseinsprozess und einer Aufwertung „mütterlicher“ Qualitäten brauchen wir konkrete Maßnahmen zur quantitativen und qualitativen Verbesserung der Betreuung von Babys und Kleinkindern im Vorschulalter und zur sozialen und psychologischen Unterstützung von Eltern.

(Thema des Monats April 2009)