

Essstörungen – oder der Versuch, ein bedrohtes Ich zu retten

Maria Tolksdorf

Solange ich denken kann, war ich immer eine andere: Für meine Mutter die Vertraute, die vernünftige, kleine Erwachsene, für meinen Vater die Intelligente, die supertolle Sportlerin, für meine Freundinnen die Verständnisvolle, die immer zuhört, für die Lehrer die Beste. Ich habe das immer gespürt, wie ich sein soll, und ich habe mich auch total angestrengt und hatte ja auch Erfolge.

Ich habe eigentlich früher nie darüber nachgedacht, wie ich mich fühle, was ich selbst will und so. Irgendwann, ich glaube so ab 11, 12 Jahren, da hab ich das alles in Frage gestellt, aber es gab keine Antworten, nur ein großes, schwarzes Loch. Stundenlang stand ich vor dem Spiegel, habe da reingestarrt und nur eine leere Hülle gesehen. Ein Nichts, da war nichts. Mich gab es gar nicht wirklich, nur Masken für Andere. Ich glaube, da fing es an, dass ich mich so hässlich fand, so fett. Erst durch das Hungern, da hab ich überhaupt was Eigenes von mir gefühlt. Ich hatte Hunger, und ich konnte entscheiden, ob ich etwas esse oder nicht. Ich hatte plötzlich einen eigenen Willen und dann habe ich die Grenze gespürt, zwischen mir und den anderen. Ich war nicht mehr so, wie die mich wollten, das war ein geiles Gefühl von Macht.¹

Dies ist ein Zitat einer 24-jährigen Frau mit einer langen anorektischen und bulimischen Vorgeschichte, die dies so gegen Ende ihrer Therapie ausgedrückt hat.

Essgestörtes Verhalten ist für sich genommen keine Krankheit, denn nicht jedes Mädchen, das seine Nahrung kontrolliert und schon ein paar Pfund abgenommen hat, ist magersüchtig und nicht jeder Jugendliche, der sich gelegentlich über die Maßen vollstopft, leidet an einer Bulimie (Stierhunger). Aber für einige bedeutet ein derartiges Verhalten den Beginn einer schwerwiegenden Essstörung. Im medizinischen Sinn sind Essstörungen seelische Krankheiten. Es werden im Wesentlichen drei Formen unterschieden:

die Magersucht – Anorexia nervosa oder Anorexie
die Ess-Brechsucht – Bulimia nervosa oder Bulimie
die Ess-Sucht – Binge-Eating-Störung

Bei der Esssucht werden große Nahrungsmengen ohne Hunger mit einer großen Geschwindigkeit aufgenommen, anschließend zeigt sich Ekelgefühl, Deprimiertheit, Scham-

und Schuldgefühle. »Jedesmal fühle ich mich besessen, als ob jemand anderes die Kontrolle über mich hat. Es ist ein Gefühl des Ausgeliefertseins an etwas Mächtigeres bzw. Stärkeres als man selbst, und ich fühle mich machtlos dagegen.«

Bei der Magersucht verweigern die Jugendlichen restriktiv Nahrung und haben Angst, ja existenzielle Angst vor Gewichtszunahme. Oft zeigen sie zusätzlich aktive Maßnahmen zur Gewichtsreduzierung wie selbstinduziertes Erbrechen, Abführen und extensives Sporttreiben.

Dazu das ganz andere Bild: die Bulimie als unbeherrschbare Essgier mit anschließendem Erbrechen, was kurzfristig wie eine Erlösung erscheint, dann aber schlechtes Gewissen und Schuldgefühle hervorruft.

Anorexie und Bulimie bei Jugendlichen

Zu Grunde liegt ein gestörtes Körperbild, das von einer deutlichen Überschätzung der eigenen Körperdimension sowie negativen körperbezogenen Gedanken und Gefühlen geprägt ist. Zusätzlich werden durch die überzogenen Ansprüche an sich selbst und die eigene Figur, im Sinne eines perfektionistischen Ideals die hierdurch fokussierten vermeintlichen »Mängel« des Körpers überbewertet. Die betroffenen Jugendlichen sind abhängig von beruhigenden Äußerungen Anderer, da sie sich nicht auf ihre eigene Wahrnehmung verlassen können. Sie werden aber gleichzeitig durch Äußerungen Anderer zutiefst verunsichert. Sie erleben sich als viel zu dick, obwohl sie, bei der Anorexie nicht immer bei der Bulimie, untergewichtig sind. Oft sind es bestimmte Körperregionen, die sie als besonders unförmig wahrnehmen und als abstoßend und hässlich erleben. Sie vernachlässigen positive körperbezogene Aktivitäten und verweigern es, dem Körper etwas Gutes zu tun, ihn als Quelle positiver Erfahrungen wahrzunehmen. Zunehmend wird das Selbstgefühl durch Figur, Gewicht sowie Beschäftigung und permanente gedankliche Auseinandersetzung mit Essen und Kalorienzählen bestimmt. Es findet eine Entfremdung vom eigenen Körper statt.



Der Versuch, zum eigenen Selbst durchzustossen muss scheitern, wenn der Leib einem normierten Schönheitsideal unterworfen und losgelöst von jeglicher Erfahrung erlebt wird.

Die Fälle von Magersucht haben in den vergangenen Jahrzehnten in den Industrieländern kontinuierlich zugenommen. 0,2 bis 6% aller Mädchen und Frauen zwischen 15 und 30 Jahren sollen an Magersucht leiden. Das Einstiegsalter beginnt ab dem 10. Lebensjahr, der Erkrankungsgipfel liegt bei 17 Jahren. In der Modellszene und bei einigen Sportarten ist der Anteil magersüchtiger Mädchen und Frauen deutlich höher. Die Mortalitätsrate von Magersüchtigen ist sehr hoch: 5-15% von ihnen sterben trotz intensiver medizinischer und therapeutischer Bemühungen.

Bulimie wird seit den 1970er Jahren zunehmend beobachtet; auch sie hat in den letzten 30 Jahren eine sprunghafte Zunahme erfahren. Es sollen bis zu 5% aller Frauen zwischen 18 und 35 Jahren an Bulimie leiden. Der Krankheitsbeginn liegt zwischen dem 14. und 20. Lebensjahr. Fast ausschließlich sind Frauen von Bulimia und Anorexia nervosa betroffen, das Geschlechterverhältnis in der Gesamtzahl der Erkrankten liegt bei 10:1 weiblich:männlich.²

Daseinsunsicherheit und unbestimmte Sehnsüchte

Versucht man, das Weltbild der Betroffenen darzustellen, so beschreiben dieses am besten folgende Aussagen: »Wer bin ich?« – »Ich erlebe mich nicht!« – »Ich spüre mich nicht!« – »Ich weiß nur, wie ich sein soll!« – »Ich habe keine Antwort!« – »Ich erlebe mich als leere Hülle!« – »Mich gibt es nicht wirklich!« – »Mein Ich ist bedroht!« – »Ich erlebe kein Ich, was ist mein Ich?« – »Bei allem, was ich entscheide, denke ich, was mich attraktiver macht für Andere.« – »Ich erlebe nur, wie ich reagiere, ich passe mich nur an, es gibt nichts Individuelles an mir.« – »Je weniger ich wiege, umso mehr spüre ich mich, ich bin dann mehr.«

Diese Aussagen sind existenziell. Die Jugendlichen geben sich Illusionen hin, spüren aber, dass es solche sind und erleben dadurch eine innere Leere. Sie leiden unter Selbstzweifeln, Ängsten, Hilflosigkeit, Ohnmacht, Orientierungslosigkeit, Mangel an Beziehungen, sowohl zu anderen als auch zu sich selbst, wie zur Welt und Natur. Sie schrecken immer vor sich selbst zurück, haben Angst, in die Zukunft zu blicken, haben oft Sehnsucht nach ihrer Kindheit: »Ich wünsche mir, ein Mensch zu sein, der nur zum Kinddasein auf der Welt ist«, und trotzdem ist bei diesen Jugendlichen die Vergangenheit leer.

Es zeigt sich eine deutliche Daseinsunsicherheit in Folge von mangelndem Objektivierungs- und Urteilsvermögen. Diese Jugendlichen wollen und können keine Verantwortung übernehmen. Wo sich das Erwachen der Jugend zu visionären Ideen über die Zukunft entwickelt, weicht hier der junge Mensch aus Angst zurück. Man erlebt eine Nichtbewältigung des Spannungsverhältnisses von Innen- und Außenwelt, einen Zwiespalt zwischen Selbst- und Weltwahrnehmung. Dazu gehört die Verweigerung der Auseinandersetzung mit dem Leib. Es entsteht eine Zukunftsangst durch ein »Nichtzustandekommen einer biografischen Identität.«³ »Die Erdenreife wird verweigert, die Geschlechtsreife wird rückgängig gemacht, die Erdschwere wird aufgelöst, eine eigene Erdenaufgabe wird nicht gesehen.«⁴ Die Jugendlichen wagen es nicht, über die Schwelle ins Erwachsenenalter zu gehen. Durch das Hungern spüren sie eine Grenze zwischen sich selbst und der Welt, mit der sie sich aber nicht auseinandersetzen wollen, sie erleben einen eigenen Willen, der

aber gegen sie selbst gerichtet ist. Das Symptom Essstörung ist ein Rettungsversuch des bedrohten Ichs, ein Versuch, Halt in sich selbst zu finden. »Durch das Hungern ist die Leere weg, die Ohnmacht, man kann sich Grenzen, Ziele setzen (Tabellen, Diätpläne).« – »Endlich hat mein Leben einen Sinn, alles ist so leicht.«

Wenn man in die Gesichter der magersüchtigen Jugendlichen blickt, kommt einem ein Ausdruck entgegen, der sich oft hinter einer extremen äußeren Erscheinung verbirgt. Dieser Ausdruck spiegelt eine große Verletzlichkeit, Traurigkeit, Resigniertheit, Misstrauen und Einsamkeit wieder. Eine große Sehnsucht, die kurz davor ist, sich aufzugeben. Es wird etwas gewollt und gleich wieder zurückgenommen. Die Jugendlichen beschreiben eine Unzufriedenheit mit dem Jetzt, grenzen sich von ihren Eltern ab und zeigen dies durch Wut und Resignation. Sie blicken in die haltlose Weite, sind aber doch präsent. Sie haben Fragen, aber finden keine Worte dafür, nur ein großes Gefühl. Sie erleben eine Sehnsucht, eigene Impulse und Ideen zu entwickeln, haben aber davon nur eine vage bis gar keine Ahnung. Sie haben eine starke, eigene innere Welt, sind aber mit dieser überfordert.

Vom Auseinanderfallen des Leib-, Seelen- und Ichempfindens

Betrachten wir die Jugendzeit. – Was in dieser aufbricht, ist der Wunsch, sein eigenstes, persönliches, individuelles Schicksalsleben zu erfahren. – Was möchte gerade ich?

Tiefgründige Fragen, nach dem Sinn des Lebens, Tod, Geburt, nach einer besseren Welt brechen auf. Die Frage entsteht: Wie komme ich zu einer Eigentätigkeit, in der ich mich selbst finde, wie stoße ich zu meinem inneren Eigentum durch? An diesem Punkt, wo die jungen Menschen einerseits auf sich allein gestellt und frei sein wollen, erleben sie sich gleichzeitig einsam und verletzlich. Sie haben die Sehnsucht, aus dem Raum familiärer Geborgenheit und Gewohnheit in die eigene individuelle Gegenwart zu treten. Sie haben immer wieder eine Sehnsucht nach Geborgenheit, versuchen sich aber zu distanzieren und abzugrenzen, um ihren eigenen Weg zu finden. Die Art des Abgrenzens können Eltern und Lehrer oft nicht verstehen. Die Jugendlichen selbst erleben oft in diesem Punkt eine Tragik, da sie spüren, wie sich diese hohen Ideale in ihnen in Wut, Aggression, Drogen, Süchte, Krankheiten verkehren.

Durch das zunehmend abstrakte und intellektualisierte Denken sowie phrasenhafte Sprechen hat unser Denken kaum mehr mit dem jeweiligen Menschen zu tun, es wirkt entindividualisiert, wie abgetrennt. Es besteht die Gefahr, dass die Bewusstseinsentwicklung einerseits und die leibliche Entwicklung andererseits sich verselbstständigen. Doch diese beidseitige Entwicklung – Rudolf Steiner spricht von einer Verinnerlichung der menschlichen Seelennatur und einer Veräußerlichung auf intellektuellem Gebiet, die parallel verlaufen – muss gleichzeitig stattfinden. Und es darf nicht die innere, geistige, zugunsten der äußeren – wie heute üblich – vernachlässigt werden. Denn dann kann der junge Mensch den Menschen im Menschen nicht finden – was aber die tiefe Sehnsucht jedes Jugendlichen ist.⁵

Wir erleben heute das Ich als Gedanken und nicht als Erfahrung. Wird das Ich nicht als Erfahrung durch den Leib erlebt, tritt eine Trennung von Ich und Leib ein. Aber dieses

getrennte Ich ist illusionär. »Ohne die Sinne, die nur der Leib [ein]bilden kann, kann man nichts in sich erleben, man wäre leer ohne seinen Leib.«⁶ Es entsteht ein Gefühl des Nicht-da-Seins, wenn der Körper nicht als Resonanzraum des Ich erlebt wird. Dann stört er, er wird als nicht zu einem gehörig erlebt. Der Leib wird nicht von innen, sondern von außen über das Wiegen und Messen erlebt. Die Jugendlichen erleben keine Sättigkeit und kein Hungergefühl, sondern brauchen sehr genau abgewogene Portionen zur Orientierung, wie viel sie essen. Das Selbstgefühl ist vom Leib frei, aber an das abstrakte Denken gebunden.

Die Seele wird erst im Verhältnis des Geistes zum Leib wirklich. Im so genannten Heilpädagogischen Kurs weist Rudolf Steiners darauf hin, dass ein Krankheitsverhältnis gegeben ist, wenn der individuelle Geist sich entweder zu stark oder zu wenig mit dem Leib verbindet. Wolf-Ulrich Klünker zufolge führt ein starkes Drinnen-Sein des Ichs im Leib meist zu körperlichen Erkrankungen, eine zu große Distanz zum Leib zu psychischen Symptomen. »Man muss aus heutiger Sicht hinzufügen, dass zunehmend eine biografische Entwicklungsaufgabe darin besteht, das individuell angemessene Verhältnis zum Leib zu finden. Der Zusammenhang beider Seiten wird gefährdet, wenn in der irdischen Existenz das Selbstgefühl und die Bewusstseinsentwicklung einerseits, der leibliche Prozess andererseits sich verselbständigen. Psychische und auch organische Erkrankungen der Gegenwart zeigen zunehmend eine Signatur, die diese Trennung erkennen lassen.«⁷

Dadurch wird zunehmend weniger Selbstgefühl entwickelt. Durch das Hungern kann ein Selbstgefühl entstehen, aber dieses ist wie gesagt illusionär. Hungert der Jugendliche nicht, entstehen Ängste, ohne das Hungern, ohne die Krankheit leben zu müssen, Ängste, sich dann zu verlieren. Der Mensch wird sich dadurch selbst fremd; er erlebt seinen Körper nicht mehr, will ihn am liebsten abstoßen, verhungern lassen. Aber damit erlebt er auch die Entfremdung vom anderen Menschen und von der Natur.

Zunehmend erleben die Jugendlichen sich dann als der Welt nicht zugehörig. Sie können die Verbindung Mensch – Welt, nicht als Einheit empfinden. Sie werden handlungsunfähig. Sie reagieren mit Rückzug und Desinteresse, es tritt Verzweiflung auf, sie verstehen sich selbst nicht mehr.

Laut Klünker sind Konflikte, Verzweiflung, Krankheiten zunehmend nicht mehr nur individuell und ursächlich aus der Vergangenheit zu betrachten, sondern spiegeln eine Entwicklungsgrenze, an der die gesamte Menschheit steht. Es ist eine Erkenntnisgrenze, die zunehmend zur irdischen Lebensgrenze wird. Die geistigen Erkenntnisgrenzen sind heute in den irdischen Problemen, in Krisen, in Krankheit zu finden.⁸

Neue Elternschaften

Das Bild von Elternschaft und Beziehung zwischen Eltern und Kindern, Eltern und Jugendlichen sowie Lehrern und Kindern und Lehrern und Jugendlichen hat sich grundlegend verändert.

Früher war Erziehung in der natürlichen Folge der Generationenordnung begründet. Elternschaft war eine Institution, die ausgefüllt werden musste. Die elterliche Rolle galt als unhinterfragt und eindeutig. Ehrfurcht und Ehrerbietung den Eltern und Lehrern ge-

genüber waren selbstverständlich. Es wurde aus einer Tradition heraus entschieden und gehandelt. Heute trägt diese nicht mehr. Autorität, Normen, Werte, Tradition geben uns keine Orientierung mehr. Ebenso können wir uns zunehmend weniger auf unseren Instinkt verlassen. Dies bedeutet einen Verlust von Halt, Orientierung und Sicherheit. Wir sind immer mehr auf die geistige Selbstbestimmung und Konstituierung angewiesen. Die jungen Menschen heute fordern dies von uns ein.

Heutiges therapeutisches und pädagogisches Handeln muss sich der Frage stellen, wie ein tragfähiges Interesse am anderen Menschen aus dem rein Menschlichen heraus ausgebildet werden kann? Wie entsteht unverstelltes Interesse ohne bewertendes Urteilen? Es braucht einen werterkennenden Blick, einen Raum, in dem sich der junge Mensch verstanden fühlt, jedoch nicht verstanden im Sinne von »Das kenne ich auch, ich verstehe dich«, sondern ein »Mit-an-die-Schwelle-Gehen«. »Diese Schwelle spüren ..., denn schon im bloßen Nachvollzug eines solchen Seelenverständnisses liegt eine enorme therapeutische Kraft«, das heißt, auch mich selbst diesen Lebensfragen stellen, die Menschheitsfragen sind.⁹

Zur Autorin: Maria Tolksdorf, Jahrgang 1954, vier Kinder. Studium der Germanistik und Sportwissenschaften, Lehrerin und Gründung einer Elternschule an der Freien Waldorfschule Hildesheim, Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutin, Verhaltenstherapie. Acht Jahre verantwortliche Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutin auf der Jugendstation der Psychosomatischen Abteilung des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe. Seit September 2008 in eigener psychotherapeutischer Praxis in Berlin.

Anmerkungen:

- 1 Ch. Block (Hrsg.): Essstörungen, Bremen 2001
- 2 U. Schweiger, A. Peters, V. Sipos: Essstörungen, Stuttgart 2003
- 3 Henning Köhler: Die stille Sehnsucht nach Heimkehr, Stuttgart 19954
- 4 Markus Treichler: Die Entwicklung der Seele im Lebenslauf, Frankfurt 1984
- 5 Rudolf Steiner: Sturz der Geister der Finsternis, GA 177, Oktober 1917
- 6 Rudolf Steiner: Ein Weg zur Selbsterkenntnis des Menschen, Dornach 1987
- 7 Wolf-Ulrich Klünker: Die Antwort der Seele, Stuttgart 2006, S. 24
- 8 Klünker 2006, S. 26
- 9 Klünker 2006, S. 16

Literatur:

- M. Gerlinghoff, H. Backmund: Was sind Essstörungen, Weinheim/Basel 2000
S. Munch: Binge Eating: Kognitive Verhaltenstherapie bei Essanfällen, Weinheim, Basel, Berlin 2003
K.-H. Ruckgaber (Hrsg.): Die Behandlung von Magersucht, Stuttgart 1989
U. Schweiger: Essstörungen, Stuttgart 2003
S. Vocks: Körperbildtherapie bei Anorexia und Bulimia Nervosa, Göttingen 2005
F. Vogt: Sucht hat viele Gesichter, Stuttgart 2000
Wolf-Ulrich Klünker: Die Erwartung der Engel, Stuttgart 2003
Rudolf Steiner: Heilpädagogischer Kurs, GA 317, Dornach 1990