

Wie durch Gesundheitsförderung Essstörungen vermieden werden können

Spiel und Dialog als Grundlage von Lebensfreude und positivem Körperbild

Eckhard Schiffer, Quakenbrück

Geringfügig veränderte Fassung eines Referates am 20.5.05 anlässlich des Jubiläums „25 Jahre Diätfachschule Quakenbrück am Christlichen Krankenhaus“

„Wir nahmen noch ‘n paar Fische von den Haken, die inzwischen angebissen hatten und warfen die Angelschnüre wieder aus. Dann machten wir alles zum Mittagessen fertig.

Der Zugang zur Höhle war nicht größer als ‘n Schweinskopf. (...)Hier machten wir ein Feuer und kochten unser Mittagessen. Unsere Decken legten wir als Teppich auf die Erde. Wir setzten uns darauf und aßen. (...)

Sehr bald wurde es dunkel, und es fing an zu donnern und zu blitzen. (...) Gleich hinterher fing es an zu regnen, und bald goss es wie mit Eimern. Und der Wind heulte, wie ich’s noch nie gehört hatte. Es war ein richtiges Sommergewitter. Es wurde so duster, dass draußen alles wie in Tinte getaucht aussah (...). Und dann tauchte ein Blitz alles in helles, goldenes Licht. (...)

‘Jim, ist das nicht schön?’ fragte ich. Ich möchte nirgendwo anders sein als hier. Gib mir noch mal ‘n Stück Fisch und ‘nen heißen Maiskuchen.’ “



Das Bild zu dieser Textpassage aus dem „Huckleberry Finn“ zeigt diesen und seinen Freund Jim wohligh-behaglich in ihrer Höhle vor dem Feuerchen, auf dem sie ihr Essen brutzeln. Die beiden fühlen sich offensichtlich pudelwohl, ihnen schmeckt es ausgezeichnet, obwohl ihr Mahl - Fisch und Maiskuchen - relativ bescheiden ist.

Meine eigenen Assoziationen hierzu waren: früher die Kartoffelfeuer, würziger Rauch, verbrannte Finger und verbrannte Zunge, die Zeit vergessen, zu spät, schon im Dunkeln nach Hause kommen, ein toller Tag ...

Wenn nun in den Sommermonaten von den Balkons, Terrassen und aus den Gärten die Grilldüfte ziehen, dann versuchen wir offensichtlich solche verlorene Welten wieder in unsere Gegenwart hineinzuholen. Dann haben wir auf einmal Zeit, Muße sogar ...

Und auf der Gartenparty versammeln wir uns um den Holzkohlegrill, wobei uns auch noch dessen matte Glut Heimeligkeit und Kommunikation vermittelt.

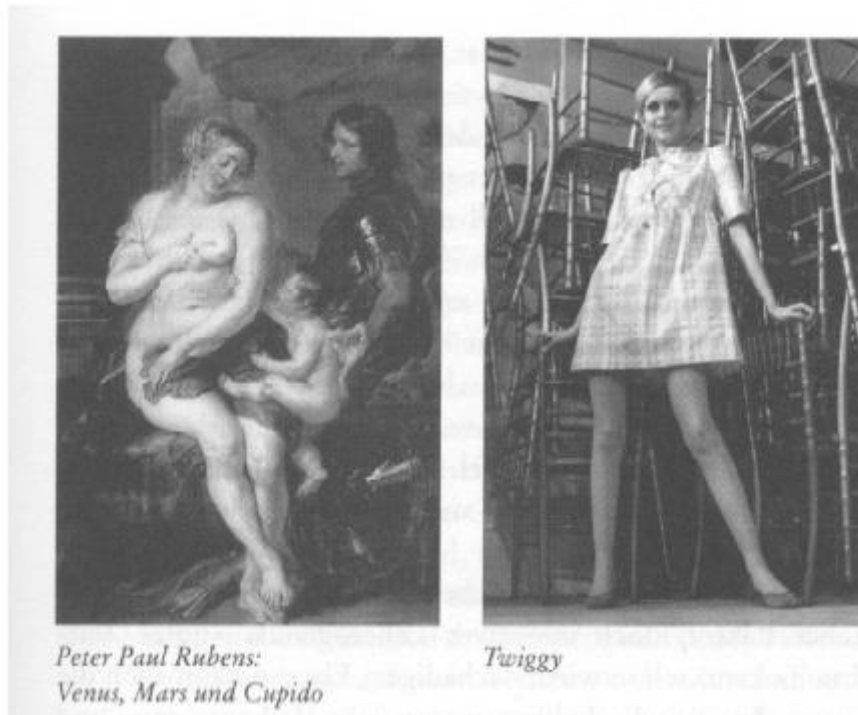
Woran möchten wir uns erinnern, was haben wir verloren?

Hierzu ein kurzer Rückblick: Die Ernährung im Sinne von Nahrungsaufnahme ist seit dem Mittelalter, spätestens seit der Renaissance, einschränkenden Reglementierungen unterworfen worden. Dies zunächst jedoch nicht im Hinblick auf Zubereitung und Qualität der Nahrung, sondern im Sinne von Tischregeln.

Diese entsprachen denen, die es damals für das Naseschnäuzen, die Ausscheidungsfunktionen und die Sexualität gab.

Mit der Aufklärung rückten immer mehr gesundheitliche Aspekte in den Vordergrund. Die Medizin griff als äußere normierende Institution in den Prozess der Nahrungszubereitung und -aufnahme ein. Gleichzeitig wurde die Zubereitung des Essens ästhetisiert; so als ob für den Verlust üppiger, nach Möglichkeit nahezu unbeschränkter, Nahrungsaufnahme jetzt insbesondere über die Sinnenlust des Auges ein Ersatz geschaffen werden sollte.

Das 19. Jahrhundert brachte dann die mechanisierte Nahrungsmittelproduktion und erweiterte Verteilungs- und Lagersysteme, so dass außerhalb von Kriegszeiten Nahrung zu jedem Zeitpunkt in einem uneingeschränkten Umfange zur Verfügung stand.



*Peter Paul Rubens:
Venus, Mars und Cupido*

Twiggy

Der dicke Leib, ehemals noch Ausdruck barocker Macht- und Vermögensfülle, als Festung gegen Schwindsucht und Hungersnöte sowie als Hinweis auf einen uneingeschränkten Zugriff auf Ressourcen geachtet, wurde nun zum Sinnbild unkontrollierter Triebhaftigkeit umgewertet und entwertet, zugleich auch als pathogener Risikofaktor verdeutlicht. Zeitgenössisches Ideal ist jetzt der schlanke, triebkontrollierte Leib, der als schön und gesund gilt. Aber, wie Sie auf dem Foto sehen, auch dieser ist nicht ohne Risiko. Hier der Herzinfarkt, da die Essstörung.

Weiterhin trat eine entscheidende Veränderung hinsichtlich des Ortes und des Zeittaktes der Nahrungsaufnahme ein. War diese zuvor noch ein geselliges Ereignis in örtlicher Nähe des Wohn- und Arbeitsplatzes, so gab jetzt der Maschinen- und Schichttakt außerhalb familiärer Bindungen den Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme an. Die fast-food-Ernährung stellt so gesehen nur die Zuspitzung eines Wandels dar, „in dem sich eine Entfremdung von der Ernährung vollzieht und in dem der Faktor Zeit und die Optimierung der Sättigung in den Vordergrund rückt - letztlich die Vollendung der Maschinenvorstellungen (...) des 17. und 18. Jahrhunderts“, so Thomas Kleinspehn.

Es ist der Maschinentakt, der uns bestimmt, uns „ent-mündigt“, so Thomas Kleinspehn weiter.

Und es ist der Homo faber oder Homo technicus als Gestalter und Gestalteter dieser Welt, der als Täter und Opfer in einen Prozess hineingezogen wird, in dem der

Ingenieur den Maschinen, die er konstruiert, immer ähnlicher wird und scheinbar auch umgekehrt.

Max Frisch lässt seinen Homo faber sich wie folgt artikulieren: „Ich habe mich schon oft gefragt, was die Leute eigentlich meinen, wenn sie von Erlebnis reden. Ich bin Techniker und gewohnt, die Dinge zu sehen wie sie sind“.

Ein solcher Techniker als Homo faber scheint von einem Erlebnis, wie ich es Ihnen eingangs in der kurzen Episode vom Huckleberry Finn und seinem Freund Jim geschildert habe, nichts mehr zu wissen. Und auch die Sehnsucht danach spürt er scheinbar nicht mehr.

Nahrungsaufnahme ist aber von Geburt an ein existentielles, umfassend seelisch-körperliches und zugleich auch soziales Erlebnis.

René Spitz, der erste bekannte empirische Säuglingsforscher, schrieb schon vor fünfzig Jahren: „Wenn das Kind [...] an der Brust trinkt, *fühlt* es die Brustwarze im Mund, während es zur gleichen Zeit das Gesicht der Mutter *sieht*. Hier vermischt sich Tastwahrnehmung mit Fernwahrnehmung. Beide werden Bestandteile ein und derselben Erfahrung“ (1965, S. 83).¹ Neben der seelisch-körperlichen Erfahrung des Hungerstillens sowie der körperlichen Nähe beim Trinken ereignet sich ab dem zweiten Lebensmonat über den Blickkontakt beim Trinken eine intensive dialogische Interaktion – sofern die Mutter nicht depressiv ins Leere oder auf den Fernseher schaut.

Dieses umfassende sozio-psycho-somatische Gesamterlebnis ist grundlegend dafür, dass sich das heranwachsende Kind gehalten, getragen, sich geborgen fühlen, das heißt *stille* werden kann und nicht mehr schreien muss, um sein Unbehagen mitzuteilen. Hier wird das Fundament für das spätere *Kohärenzgefühl* gelegt, das in dem *Salutogenesemodell* entscheidend für unsere körperliche und seelische Gesundheit ist.²

Kohärenz kommt aus dem Lateinischen und bedeutet soviel wie einen inneren Halt spüren, Zusammenhalt und auch äußeren Halt erleben.

„Essen und Trinken halten Leib und Seele zusammen“, sagen wir. Wohl wahr. Aber nur, wenn wir die Nahrungsaufnahme nicht auf den körperlich-physiologischen Prozess hin verkürzt betrachten, sondern sie in einem sozio-psycho-somatischen Kontext begreifen. Das Kohärenzgefühl, mit dem der innere Zusammenhalt

¹ Spitz, R. (1965): Vom Säugling zum Kleinkind. Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr. Stuttgart: Klett-Cotta.

² Antonovsky, A. (1997): Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt-Verlag.

angesprochen ist, schließt ausdrücklich ein sinnhaftes soziales Eingebundensein mit ein.

Die psychosoziale Interaktion im Stillakt findet ihre unmittelbare Fortsetzung außerhalb der Nahrungsaufnahme – aber dennoch im Kontext mit dem wohligen Sättigungsgefühl *durch* die vorausgegangene Nahrungsaufnahme – in den frühen dialogischen Lächelbegegnungen zwischen Eltern und Kind. Diese Lächelbegegnungen stellen eine Weiterentwicklung der anfänglichen Blickdialoge dar.

Hierauf freuen sich die Eltern eines jeden Kindes, sofern sie das Lächeln nicht schon vorher verlernt oder selbst nie erfahren haben. Zitat: „Bis zum Alter von sechs Monaten gibt es unter normalen Umständen bis zu dreißigtausend solcher Lächelbegegnungen (...). Es sind dies keine Affektansteckungen sondern echte Dialoge (...). Mit jeder der dreißigtausend Lächelbegegnungen wächst ein Stück Wissen, dass das entstehende Selbst die Quelle der mütterlichen Freude ist. Das Kind weiß nun, dass es für die anderen ein Geschenk ist.“³ Dieses Wissen schützt das Kind vor Ekel, Beschämung, Verachtung und Hass – so dramatisch muss man es schon formulieren.

Das wahrnehmende Lächeln der Eltern schützt auch vor negativen Stresseinwirkungen, denen das Kind im Laufe seiner weiteren Entwicklung ausgesetzt ist. So bleibt das Kind unter Belastung - wie zum Beispiel der einer vorübergehenden Trennung - gelassener. Es reagiert weniger angstvoll oder aggressiv, wenn es nur häufig genug diesen wahrnehmenden Lächeldialog erlebt hat. Es zeigt eine basale *Gelassenheit*, die durchaus als weiterer Baustein des späteren Kohärenzgefühles aufgefasst werden kann.

Ohne ausreichenden Schutz durch das wahrnehmende Lächeln wird hingegen unter Belastung über einen dauerhaft erhöhten Blutspiegel des Stresshormons Cortisol ein speziell für das Kurzzeitgedächtnis entscheidender Teil des Gehirns, der *Hippocampus*, beschädigt.⁴ Ebenso kann die *präfrontale* Hirnrinde beschädigt werden. Diese ist für die Impulsregulierung zuständig und eine

³ Krause, R. (2001): Affektpsychologische Überlegungen zur menschlichen Destruktivität. *Psyche – Z Psychoanal*, 55, 934 – 960.

⁴ Bei akutem Stress wird Cortisol über die Nebennierenrinden vermehrt ausgeschüttet. Das Cortisol entfaltet eine *gegenregulatorische*, d. h. bremsende Wirkung, damit der Organismus im Stress nicht „überkocht“. Bei langanhaltendem Stress führt die Cortisolwirkung aber zum Abbau von Hirnzellen bzw. deren Verknüpfungen. Vielen ist dieses Wirkungsprinzip schon anderweitig bekannt: Das für therapeutische Zwecke künstlich hergestellte *Cortison* hat bei akuten allergischen Hautreaktionen eine wohltuende entzündungshemmende Wirkung. Bei chronischem Gebrauch wird die Haut dünner und leicht verletzbar. Cortisol und Cortison werden beide in der Nebennierenrinde gebildet. Der chemische Unterschied ist gering. Cortisol weist an seinem elften Kohlenstoffatom eine OH-Gruppe auf, Cortison ein doppelt gebundenes Sauerstoffatom. Cortisol und Cortison gehen im lebendigen Organismus ständig ineinander über. Cortisol ist wirksamer als das Cortison.

Beschädigung wird heute auch als eine der Ursachen für das Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom angesehen.⁵

Das erste Lächeln des Kindes erfolgt spontan im Schlaf und wird dann im wachen Dialog durch das antwortende Lächeln der Eltern verstärkt, was wiederum deren Lächeln und Freude fördert. Hier findet sich die Grundform eines positiven selbstverstärkenden Zirkels zur Lebensfreude. Solche selbstverstärkenden Zirkel zur Lebensfreude können überall da entstehen, wo ein Kind im Spiel schöpferisch etwas hervorbringt und als Geschenk präsentieren möchte – z. B. sein Bild. Entscheidend ist dann das annehmende Lächeln und: die aufmerksame Wahrnehmung des Bildes. Denn das Bild *ist* das Kind.

Zu dem Lächeldialog gehört von Anfang an ein spielerisches Moment.

Für den Außenstehenden wird diese spielerisch-dialogische Begegnung noch deutlicher, wenn das Kind im Alter von zwei Monaten im Kontakt zu lächeln beginnt, die kindlichen Laute nuancenreicher werden, Wohlbehagen und Freude sowie Ärger und Spannung unterscheidbarer werden lassen, die Bewegungen immer zielgerichteter werden. Die Mutter (oder der Vater) nimmt die Gesten und Laute des Kindes auf, wiederholt diese variierend. Kind und Bezugsperson stellen sich dabei in ihrer Körpermotorik und Lautbildung so aufeinander ein wie zwei, „die gemeinsam freudig tanzen“⁶ oder im Duett singen.

In der Übergangsphase vom Krabbeln zum Laufen, mit ungefähr einem Jahr also, wird die Umwelt für das Kleinkind aufregender als in den vorausgegangenen zwölf Monaten der Säuglingszeit. Das Kind kann eigenmotiviert und selbständig die „erbärmliche Haltung auf allen vieren“ überwinden und sich in das Abenteuer der spielerischen Umwelterkundung stürzen. Es verbringt nun weniger Zeit als zuvor mit der Erkundung des mütterlichen oder väterlichen Gesichtes. Sein Interesse gilt auch der aufregenden Welt um ihn herum. Mit allen Sinnen wird diese Welt erkundet: geschmeckt, betastet, beklopft, gerüttelt, geschlagen, verschoben, beleckt, behorcht, beäugt... Daraus entstehen Spielfiguren, über die lustvoll-neugierig Funktionszusammenhänge erkundet und eigene Kompetenzen erprobt und dargestellt werden. Hierzu gehört auch die Kompetenz, sich selbständig den Brei oder die Schlagsahne (siehe Bild) in den Mund zu schaufeln.

⁵ Egle, U.T. et al. (2002): Früher Stress und Langzeitfolgen für die Gesundheit. Z. Psychosom Med Psychother, 48, 411-434

⁶ Milch, W. (2000): Kleinkindforschung und psychosomatische Störungen. Psychotherapeut, 45, 18-24.



Im Alter zwischen eineinhalb und vier Jahren haben solche Spielfiguren – zum Beispiel das Übereinanderstellen mehrerer Bauklötze zu einem Turm, Balancieren auf einem Mäuerchen oder mit dem Löffelchen den Brei verteilen – außer der Lust und der Freude, die sie dem Kind bereiten, auch eine dialogische Funktion, die an die Stelle der Lächeldialoge gerückt ist. Nun ist es nicht mehr „face to face“ der elterliche Gesichtsausdruck, über den das Kind etwas von sich selbst zurückgespiegelt bekommt und zugleich auch etwas von den Eltern erfährt, sondern die *elterlichen Kommentare* zu seinem Spiel sind es jetzt, denen diese Doppelfunktion zukommt.

Wenn ein Kind in dieser Entwicklungsphase selbständig zu essen beginnt, schließt dies gleich ein ganzes Ensemble existentieller Grunderfahrungen mit ein:

- die Erinnerungen an die innige dialogische Nähe zur Mutter
- die lustvolle, affektusensomotorische Sättigungserfahrung
- die neue, ebenso lustvolle Erfahrung eigener Kompetenz, verknüpft mit einer neuen, gleichfalls aufregenden Unabhängigkeitserfahrung bezüglich der eigenen Sättigung
- die anerkennende Bestätigung der eigenen Kompetenz durch die elterlichen Kommentare
- die Freude an der liebevollen sozialen Interaktion, andere füttern, sprich bewirten zu können. Auch die späteren mit dem Essen verknüpften sozialen Interaktionen stärken und festigen noch unser Kohärenzgefühl (siehe Foto).



Huckleberry Finn mag aus seinen frühen Erfahrungen heraus vermutlich kein starkes Kohärenzgefühl entwickelt haben. Für ihn war die spielerisch-soziale Interaktion mit seinen Freunden entscheidend. In der kurzen Szene, die ich Ihnen eingangs vorgestellt hatte, zeigt sich „Kohärenzgefühl pur“.

Zur Entfaltung des Kohärenzgeföhles gehören zwei polare menschliche Erlebensweisen, zwischen denen wir pendeln. Auf der einen Seite die Sicherheit, die Geborgenheit, das Getragenwerden in sozialen Kontexten, auf der anderen Seite unserer Drang nach Eigenständigkeit, Kompetenz, nicht bevormundet zu werden. Bei der Anorexia nervosa ist das Pendel in dem Drang nach Autonomie mit dem „Sich-Verdünnisieren“ vor Bevormundung soweit ausgeschlagen, dass es nicht mehr zurückschwingen kann. Der friesische Kampfspruch „Lewer dod as slaw“, d. h. „Lieber tot als Sklave“ eigener - Abhängigkeit mit sich bringender - Bedürfnisse ist die Devise dieser vordergründig meist braven und angepassten jungen Frauen.

Deren grundsätzlich zu begrüßende Aufsässigkeit gilt es in der Therapie vom Autodestruktiven ins Schöpferische zu wenden. Davon gleich mehr. Bei den Fressüchtigen hingegen wird die Geborgenheit in sozialen Kontakten immer wieder verzweifelt gesucht, jedoch aufs Essen reduziert. Die meisten Essgestörten – einschließlich der Bulimikerinnen – sind einsam.

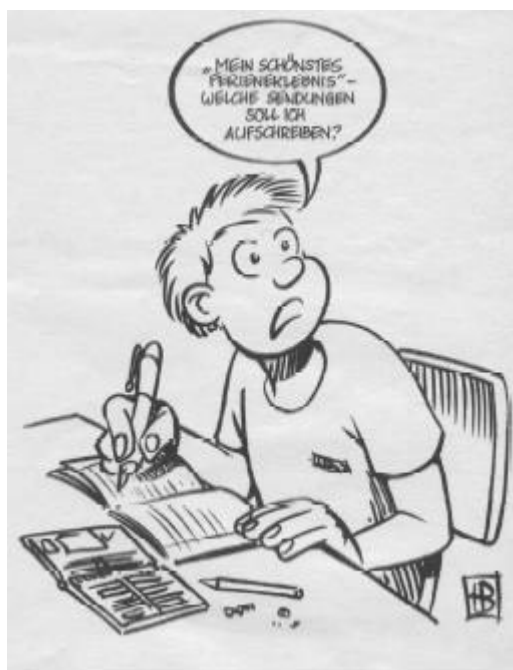
Vor den abschließenden beiden Falldarstellungen noch einige Anmerkungen zum Homo faber, dessen Erlebnisunfähigkeit am Anfang unserer Überlegungen stand.

Sie erinnern sich: „Ich habe mich schon oft gefragt, was die Leute eigentlich meinen, wenn sie vom Erlebnis reden. Ich bin Techniker und gewohnt, die Dinge zu sehen, wie sie sind.“ – so lässt Max Frisch seinen Homo faber sich artikulieren. Homo faber ist grundsätzlich – so auch bei Max Frisch – als menschliche Teilidentität zu verstehen. Dieser bevormundet aber heutzutage zunehmend andere menschliche Teilidentitäten, wie zum Beispiel den Homo ludens, den spielenden Menschen, von dem gleich noch die Rede sein wird.

Für unseren Homo faber ist es eigentlich völlig klar, dass sein Körper ein Regelsystem darstellt. Das, was er an Energie umsetzt, bzw. dann an Kalorien braucht, lässt sich genau berechnen und verwirklichen. (Sein Ideal scheint der Mensch auf der Intensivstation zu sein, dessen Energie-, Elektrolyt- und Sauerstoffbedarf digital angezeigt und geregelt wird.)

Dieser Homo faber, der von sich sagt, er wisse nicht, was die Leute mit Erlebnis meinen, konsumiert offensichtlich aber ganz viele Erlebnisse - wenn auch aus zweiter Hand:

Kommt er des abends nach Hause, so werden ihm über Video, Fernsehen und Computer viele Bilder serviert. Er kann zwischen einer großen Vielfalt auswählen, er braucht nichts selber zu produzieren, er braucht keine produktive Ein-Bildungskraft. Und wenn er die Augen schließt, dann sieht er nur noch ein Flimmern wie auf der leeren Mattscheibe und kann getrost abschlafen. (Bild: „Ferienerlebnis“)



Ist er der Mattscheibe überdrüssig, dann verschafft er sich Abwechslung, indem er konsumiert: Kalorien, Kleidung, Krimskrams, Kokain.

Der scheinbar so vernünftig regelnde und geregelte Homo faber unserer Gegenwart hat ein Geheimnis: er kann auf äußere Reize nicht verzichten, sonst müsste er über seine innere Er-Lebnislosigkeit verzweifeln.

Thomas Kleinspehn spricht von der Oralität der Gegenwart als der verzweifelten Suche nach Sinn und Lebendigkeit. Diese Oralität ist jedoch nicht an dem Gesunden in der Ernährung interessiert, sondern an deren Dröhnungscharakter. Der Homo faber bedarf der Geschmacksverstärker in den Schokoladenriegeln, die das Sättigungsgefühl bis zum Brechreiz unterdrücken. Und er bedarf ebenso sein täglich fast-food, um sich schnell bei etwaigen Hungergefühlen eine scharf gewürzte Dröhnung zu verpassen.

Und die äußeren Reize müssen deswegen so intensiv und rasch verfügbar sein, weil er zu den äußeren Reizen keine *innere* Wahrnehmung hinzufügen kann. Eben diese innere Wahrnehmung, unsere jeweils mögliche innere Antwort auf äußere Eindrücke hin erleben wir jeweils gleichzeitig mit. Das äußere Erlebnis wird um die inneren Eindrücke bereichert. Hierfür ein Beispiel:

Das Suchen und Pflücken von Brombeeren, der Duft eines sonnigen Spätsommertages, die Kratzer in der Haut, das Getröstetwerden, die Freude, ein halbes Eimerchen gepflückt, die andere Hälfte (einschließlich Wurm) „gefuttert“ zu haben, der Duft beim Kochen, das Abschmecken, das bange Warten, ob die Marmelade nun auch fest wird, der Stolz beim Betrachten der gefüllten Gläser - alles das meint ein geradezu festliches, ein sättigendes Ereignis für Sinnenhunger und Sinnenerfahrung.

Als implizites Gedächtnis, aber auch in den Symbolen der Fantasie wird diese freudige - wenn man so will, genussvolle - Erfahrung aufgehoben und erhalten, um jedes Mal als Freude und Genuss bei dem Verzehr einer Schnitte mit Brombeermarmelade mitzuschwingen.

Diese Erfahrung mit ihrer ganzen Leibhaftigkeit und den damit verbundenen Gefühlen - diese affektus-sensomotorische Erfahrung - bleibt in unserer Erinnerung und wird miterlebt, wenn wir ein Brot mit schlichter Brombeermarmelade essen. Dann reicht diese Brombeermarmelade und bedarf nicht eines Geschmacksverstärkers. Die Seele wird auch satt und sättigt den Leib zugleich.

Wann und wie machen wir solche Lust und Freude vermittelnden Erfahrungen? *Spielend* machen wir solche Erfahrungen. Diese Erfahrungen stellen eine Fortsetzung der frühen spielerisch-dialogischen Interaktion zwischen Eltern und Kind dar. Allerdings nur in einem Spiel, in dem der Prozess im Vordergrund steht und nicht allein das Ergebnis, der Sieg, das Produkt. (Breugel-Bild)



Ein Spielen, bei dem der Prozess im Vordergrund steht mit seinen affektusomotorischen Erfahrungen nenne ich *Play*. In einem solchen Spielen sind Huckleberry Finn, Tom Sawyer, Momo und Pippi Langstrumpf zuhause. Zu unterscheiden ist ein solches Spielen vom Match, bei dem es ausschließlich um das Ergebnis, das Produkt, den Sieg geht. Bei dem Match geht es darum „den Gegner auszuschalten“. Und vom Match bis zum regellosen „*catch as catch can*“ ist es nicht mehr weit. In der entfesselten Konkurrenzmentalität unserer Zeit wird dies bedrückend deutlich.

Ein *Fairplay* erscheint also dringlicher denn je. Aber Fairplay setzt Spielerfahrungen im Sinne von Play voraus. Play (oder paida) meint Entfaltung von Autonomie, Erfahrung von Leibhaftigkeit und Gefühlen.

Fairplay hingegen meint den anderen im Spiel wahrzunehmen und ihm zu helfen, sich in *seinen* Möglichkeiten zu entfalten und nicht wie bei dem Match auszuschalten, Fairplay heißt auch den Schritt von der Autonomie zur *verantworteten* Autonomie vollziehen zu können

All dies ist jedoch heute nur noch in einem stark eingeschränkten Umfange möglich. Die Welt der Kinder ist bereits von den Grauen Herren infiltriert worden, so wie dies von Michael Ende in seiner Geschichte um Momo so eindringlich beschrieben wird. Sie erinnern sich? Die Grauen Herren das sind die Zeitdiebe in der Geschichte um Momo. Die flüstern uns ständig zu: „War noch nicht gut genug, noch besser, noch mehr, noch schneller!“ Und: „So, jetzt bin ich (erst) zufrieden“. Oder: „Wenn Du Dich nicht noch mehr anstrengst, dann wird nichts draus, Du blamierst Dich nur, siehste, hab ich Dir doch gleich gesagt ...!“

Falldarstellung I

Agnes erscheint vom ersten Eindruck her wie versteinert. Sie hat seit langer Zeit einen Diabetes mellitus. Über die Krankheit weiß sie fast alles. Sie misst und beobachtet ihren Körper, kontrolliert und traktiert ihn exakt entlang medizinischer Anweisungen. Trotzdem gerät ihre Stoffwechsellage immer wieder durcheinander. Besonders dann, wenn sie in verzweifelten Ausbrüchen dem Alkohol zuspricht oder sich unkontrolliert und jenseits aller diätetischer Vernunft Nahrung in größeren Mengen „hereinzieht“.

Obleich sie zu ihrer eigenen Leiblichkeit ein Verhältnis hat wie ein Experimentalphysiker zu einer nicht funktionierenden Versuchsanordnung, äußert sie sich dahingehend, dass wohl die Seele bei ihr „mit im Spiel sei“. Aber die Seele erscheint in dem Zusammenhang ihrer Rede wie eine defekte Kabelverbindung. Agnes suchte verzweifelt Hilfe, ging dabei jedoch gleichzeitig wieder auf Distanz. Was mir in der Therapie zu schaffen machte, war die ungeheure Selbstverachtung, die einen tragenden Kontakt über lange Zeit erschwerte, uns auf Distanz hielt und auch aggressive Impulse in mir aktivierte. Was mich hingegen ermutigte, waren sehr engagierte und auch lebendige Kontakte, die Agnes - selbst ledig und kinderlos - zu sozial benachteiligten Kindern unterhielt. Vor diesem Hintergrund tasteten wir uns an ihre eigene „Spiel-Vorgeschichte“ heran. Und die war erschütternd:

So ist Agnes z.B. mit ungefähr fünf Jahren bei einem herrlichen Spielen mit Matsch und Laub - „wir kochten Mittagessen“ - beauftragt worden, auf eine ältere Dame im Haus aufzupassen. Diese war offensichtlich verwirrt; lief während des Spielens der Kinder weg und suizidierte sich. Mit zehn Jahren musste Agnes ihre Geburtstagsfeier - die erste, zu der sie Gäste hatte einladen dürfen - ausfallen lassen, da ein Nachbarsjunge verunglückt war.

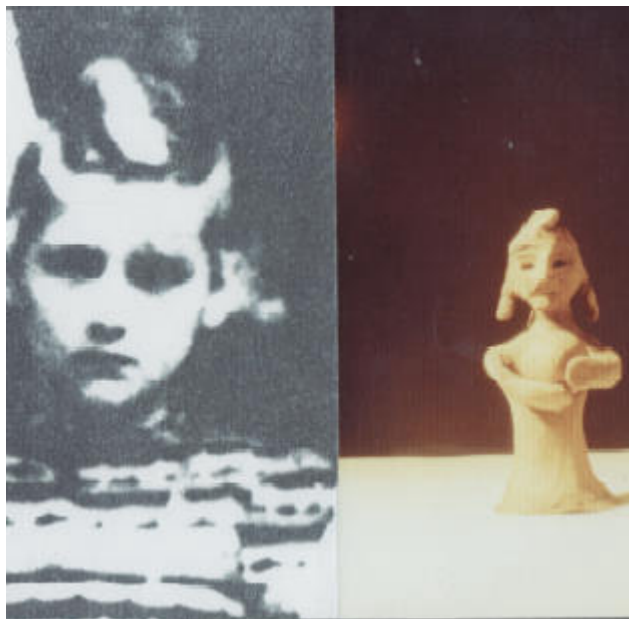
Für Agnes gab es kein Lob. „Wenn ich mit einem guten Zeugnis nach Hause kam, auf dem nur Einser und Zweier waren außer einer einzigen Drei, dann zeigte der elterliche Finger sofort auf die Drei, die anderen Noten wurden nicht erwähnt“.

Diese Beziehungserlebnisse führten zu einem inneren Wächter, eher noch Sklavenhalter. Dieser flüsterte ihr ständig ein, dass das, was sie täte, doch nichts taue, sie sei die geborene Versagerin. Sie solle nur aufpassen, dass sie nicht zu übermütig werde.

Ständig aufpassen, alles gut kontrollieren, vor allen Dingen nie so etwas geschehen lassen, wie „sich selber im Spiel zu verlieren“, d. h. die Kontrolle über sich selbst aufzugeben, waren die Anweisungen des Wächters. Dieser Wächter wurde mit der Zeit innerlich so angenommen, dass Agnes für ihn einen Teil ihres Selbst hielt, ohne sich daran zu erinnern, dass dieser Wächter eben von außen in sie eingedrungen war.

Nach längerer Zeit der Therapie traute sich Agnes, sich selbst aus Ton als Zehnjährige mit Ball dazustellen (Bild).





Und dann geschah etwas Aufregendes. Sie erschien zur nächsten Sitzung mit einem alten Klassenfoto. Und auf dem hatte sie genau den gleichen traurigen Gesichtsausdruck, den ihre Tonfigur wiedergab. „Ich habe gesucht, aber kein Foto gefunden, auf dem ich lache. Da haben mich nur traurige Gesichter angesehen. Das ist mir früher gar nicht so aufgefallen“. Dann blätterte sie in einem Heft und über ihr Gesicht ging ein Strahlen, das ich bei ihr noch nie gesehen hatte. „Sehen Sie,“ - und sie wies auf ein anderes Foto - „hier haben wir gespielt. Und mir ist auf einmal durch den Kopf gegangen, was ich alles gerne gemocht habe, was ich gespürt und gefühlt hatte“.

Und Agnes ließ strahlend entlang ihrer Stichworte, die sie auf einem Zettel mitgebracht hatte, ganz viel lebendig werden: den Kuhstall- und Melkgeruch, frisch gebackenes Brot, im Juli morgens in der Erde jäten, Tannenzapfen suchen, Bratäpfel, Kartoffelfeuer, Holzhacken, barfuß draußen nach dem Gewitterregen laufen, spielen im Sand, Sandberge, Duft der Pfifferlinge im Herbst, getrocknetes Holz im Backofen, Abendhimmel im Dezember, der erste Schnee und vieles mehr ... Agnes war aus ihrer Todesstarre erwacht. Aber dies war nur möglich aufgrund der frühen Spielerfahrungen, über die sie an das Spielerisch-Gestalterische in der Therapie wieder Anschluss fand. Ihre Fressattacken wurden deutlich weniger, so dass ihr Diabetes sich stabilisierte. Ihre Seele hungerte nicht mehr. Deswegen bedurfte sie auch der Dröhnungen nicht mehr, um eine innere Leere auszufüllen.

Ihr lebendiges Innenleben, ihre eigenen sinnstiftenden Antworten, ihre Fantasie auf das, was sie äußerlich erlebte, ließen sich durch die Grauen Herren nicht mehr verschrecken. Und in ihrer Fantasie waren ihre affektus-sensomotorischen Erfahrungen aus dem Spielen gut aufgehoben, so dass sie sich derer immer wieder vergegenwärtigen konnte.

Die Fantasie hieß zur Zeit der Aufklärung und Frühromantik noch produktive - nicht re-produktive - Einbildungskraft und genoss zu dieser Zeit auch noch eine sehr hohe Wertschätzung. Erst unter der Vorherrschaft des naturwissenschaftlich-technischen Denkens kam es zur Entwertung im Sinne eines: „Das bildest Du Dir nur ein!“ Aber: Die Entwertung und Verbannung der Fantasie macht blind! So sah Michael Balint es als dringend notwendig an, die Fhantasie der Ärzte zu fördern, damit diese sich besser in die Lebenswelt ihrer Patienten hineinbegeben können. So ist es z. B. für das Gelingen einer Therapie von entscheidender Bedeutung, dass der Arzt/die Ärztin sich vermöge ihrer Fantasie vorstellen können, was es nicht nur für den Patienten, sondern auch für dessen familiäres Gefüge bedeuten mag, wenn plötzlich streng eine Diät befolgt werden muss. -

Über den Weg der Balintgruppenarbeit, innerhalb derer vor allen Dingen die Entfaltung der Fantasie zu Falldarstellungen geprobt wird, sollte und wird auch das erreicht, was heute als „Sprechende Medizin“ Einzug in die klassische Organmedizin gefunden hat.

Allerdings ist dies ein Prozess, gegen den sehr lange viel Widerstand seitens eines eingeengten naturwissenschaftlichen Denkens vorgebracht worden ist.

Aber nicht nur für die Mediziner allein gilt, dass sie sich im wesentlichen in der Gestalt des Homo faber zeigen, der seine Beziehung zu seinem wichtigsten inneren Gegen- und Mitspieler verloren hat, nämlich dem Homo ludens als weiterer menschlicher Teilidentität.

Über ein zweites Fallbeispiel möchte ich der Frage nachgehen, warum Homo ludens und Homo faber ihre Beziehung zueinander verloren haben. In der Welt des Huckleberry Finn funktioniert diese Beziehung ja noch recht gut. Eine Bude, die nicht zusammenkracht, kann man sich nur bauen, wenn Homo ludens und Homo faber auch gemeinsam handeln.

Falldarstellung II

Wiebke war an einer Magersucht erkrankt. Wichtig war für sie, alles unter Kontrolle zu haben, sich nicht gehen zu lassen. „Mich werden Sie nicht zum Weinen kriegen,“ verkündete sie gleich in unserem ersten Gespräch ziemlich energisch.

Dann sah sie mich etwas entgeistert an. Ob sie als Kind in den Pfützen auf der Straße gespielt hätte, war meine Frage gewesen. Nach einigem Zögern kam ihre Antwort. Nein - sie wisse auch gar nicht, ob es in ihrer Straße überhaupt Pfützen gegeben habe. Aber auch wenn dem so gewesen wäre, so hätte sie bestimmt nicht darin gespielt.

Was denn ihre Fantasien und Tagträume seien und worauf sie sich denn freuen könne, war eine weitere Frage von mir. Auch hier zögerte Wiebke mit der Antwort, bis sie dann schließlich sagte: „In meinem Beruf erfolgreich sein“.

Bereits als Kind hatte Wiebke Leistungsanforderungen und Konkurrenz kennengelernt: Unterricht im Spielen mehrerer Musikinstrumente, Ballett, Wettbewerbe. Ihre Spieltechnik als Homo faber ist dabei immer perfekter geworden. Gespielt hat sie als Homo ludens jedoch nie. Sie macht Karriere, vereinsamt dabei allerdings immer mehr, was ihr jedoch erst später klar wird.

Als Wiebke eines Tages an entscheidender Stelle der Erfolg versagt bleibt, bricht ihre Welt zusammen. Sie wirft ihre Instrumente in die Ecke, steigt aus ihrer Musikerin-Laufbahn aus - und erkrankt an einer Anorexie.

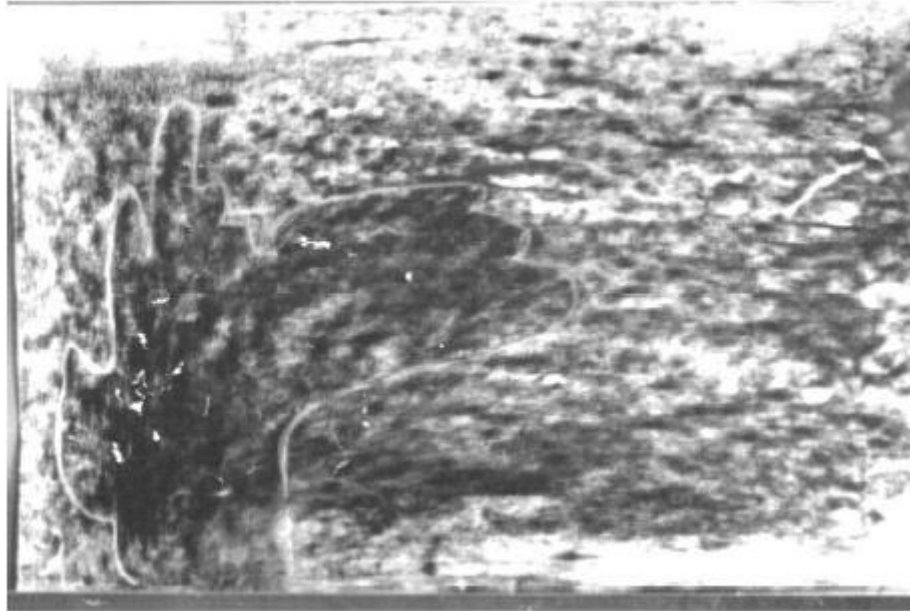
Die Therapie gerät immer wieder ins Stocken. Dies nicht zuletzt deswegen, weil Wiebke alles unter Kontrolle haben muss und kaum etwas spontan sagen kann. Unser Gespräch hat eher den Charakter eines Frage- und Antwortspieles, wobei Wiebke ihre Antworten stets sehr sorgfältig einer inneren Zensur unterwirft, die die Entfaltung spontaner Gedanken und Phantasien verhindert.

Das Ganze ändert sich erst, als wir anfangen, gemeinsam zu spielen:

Wiebke schwärzt einen großen, grobfaserigen Papierbogen mit weicher Holzkohle, wobei sie sich ihre Hände schön schmutzlig macht. Dann geht es darum, dass wir - anfangs gemeinsam, später Wiebke allein - mit einem Radierstift die uns jeweils erkennbaren Strukturen auf dem Papier nachzeichnen. Dabei kommen lustige Sachen heraus, über die wir gemeinsam lachen können. (Bild)



Zwei Produktionen werden dann für Wiebke, bzw. den weiteren Verlauf der Therapie sehr wichtig. Nämlich „Der abgestorbene Teil des Baumes im Feuersturm“ und „Der Teddybär.“ Diese Titel hatte Wiebke ihren Produktionen gegeben. (Bild).



Wiebke konnte sich immer mehr auf ihre Fantasien zu diesen Bildern einlassen, ohne diese ständig vorher kontrollieren und zensieren zu müssen. Rückblickend lässt sich zu diesen Bildern sagen, dass diese eine erste Spur zu Wiebkes Zentralproblem darstellten: Ihre Angst, nur geliebt zu werden, wenn sie Leistung zeigt und die eigenen Interessen, Sehnsüchte und Bedürfnisse zurückstellt. -

Wiebke geht es heute gut. Sie führt zwar immer noch ein anstrengendes berufliches Leben, aber sie kann heute auch spielen - allerdings nicht mit ihren Musikinstrumenten.

In einer breit angelegten Untersuchung zum Therapieverlauf von weiblichen und männlichen Magersuchtpatienten aus dem Jahre 1989 von Deter et al ⁷ heißt es: „Testpsychologisch konnten ... folgende Beziehungen festgestellt werden: Je kränker die Patienten ... einzustufen sind, ... um so leistungsorientierter sind sie und um so mehr haben sie eine Abneigung gegen Spielereien. (...)

Jetzt gesündete frühere Anorexie-Patienten zeigen eine intensive Vorliebe für Spiel und Technik im Vergleich zu den noch stärker Kranken.“

⁷ H.-C. Deter u. a., Langzeitwirkung der Psychotherapie von Anorexia nervosa, 1989.

Das Merkwürdige bei Wiebkes Krankheit war, dass sie einerseits sich dem inneren Diktator unterwarf, der ihr ständig zuflüsterte: „Du bist nur liebenswert, wenn Du etwas leistest“, andererseits sie dagegen heftig rebellierte.

Die in die Ecke geworfenen Instrumente und die „Abschaffung“ aller Bedürfnisse in der Askese sollten eine neue Unabhängigkeit und Freiheit ermöglichen.

Allerdings führten ihre Rebellion und ihre Verweigerung in Form des Hungerstreikes nicht zu neuer Freiheit, sondern zu neuen Einschränkungen bis zur Selbstzerstörung hin.

Unser Spielen stellte die Brücke dar zwischen der äußeren Wirklichkeit und ihrer inneren Realität einschließlich ihrer noch verborgenen und fast schon verdorrten schöpferischen Möglichkeiten. So entfaltete sie ihr poetisches, d. h. ihr schöpferisches Selbst, das nicht mehr durch äußere, dann verinnerlichte Leistungsansprüche verformt und fremdbestimmt war.

- Eben diese Verformung des schöpferischen Selbst hatte auch zur Kontrolle, Entwertung und Unterdrückung ihrer Fantasie und Spielfreude geführt.

Ich fasse zusammen:

Nahrungsaufnahme – in geeigneter Weise – ist nicht nur als biologischer Akt für unsere körperliche Existenz Grundvoraussetzung, sondern ist stets mit unserer jeweils eigenen bio-psycho-sozio-kulturellen Ernährungsgeschichte verknüpft und beeinflusst entscheidend unsere psychosomatische Gesamtverfasstheit.

Wenn wir darum wissen, kann unser täglich Brot nicht nur sättigen, sondern auch Lebensfreude, Geselligkeit und Frieden stiften. Wenn wir nicht darum wissen, werden wir uns in Zukunft mit Störungen der Esskultur, bzw. Essstörungen von Krankheitswert in einem immer breiterem Umfange beschäftigen müssen.

Vorrangig geht es also darum, im schöpferischen Gestalten – vom Gedicht bis zum Gartenbeet und auch die Kochkunst zähle ich dazu – Homo faber und Homo ludens wieder zusammenkommen zu lassen. Erst in diesem Zusammentreffen entfaltet sich Homo sapiens. Und von der wörtlichen Übersetzung her meint sapiens nicht als erstes der „verständige Mensch“, sondern sapiens heißt wörtlich übersetzt: der „schmeckende Mensch“.

Dieser schmeckende Mensch nimmt das äußere Nahrungsangebot wahr, gleichzeitig auch seine innere affektus-sensomotorische Antwort. Erinnerung sei an das Beispiel mit

der Brombeermarmelade. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen stets einen Guten Appetit.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Literaturhinweise

- Kleinspehn, T. (1987): Warum sind wir so unersättlich? Über den Bedeutungswandel des Essens.
Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Schiffer, E. (1990): Der entfremdete Hunger. Weltzerstörende Unersättlichkeit als verzweifelte Suche nach Sinn und Geborgenheit.
Basel/Baunatal: Recom/Gohl.
- Schiffer, E. (1993): Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen.
Weinheim: Beltz-Quadriga.
- Schiffer, E. (1997): Der kleine Prinz in Las Vegas. Spielerische Intelligenz gegen Krankheit und Resignation.
Weinheim: Beltz-Quadriga.
- Schiffer, E. (2000): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung.
Weinheim und Basel: Beltz.
- Schiffer, E. und Schiffer, H. (2004): LernGesundheit. Lebensfreude und Lernfreude in der Schule und anderswo.
Weinheim und Basel: Beltz.
- Winnicott, D.W. (1979): Vom Spiel zur Kreativität.
Stuttgart: Klett-Cotta.