

**Dr. Rita Seitz**

Psychoanalyse und Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Praxis am Schloss, Klosterstr. 1, 85221 Dachau

Tel: 08131-371512 rita\_seitz@web.de

## **Rund, na und?**

# **Psychotherapeutische Dimensionen von Übergewicht**

**Mi, 22.7. 05**

**Vortrag Sparkassensaal Dachau**

Wie auch bei anderen Essstörungen kann in der Psychotherapie davon ausgegangen werden, dass bei vielen dicken Menschen eine psychische Belastung vorliegen kann. Dies kann sowohl bedeuten, dass dicke Menschen zuviel essen, weil sie psychische Probleme haben. Es kann aber auch bedeuten, dass dicke Menschen wegen der von ihnen erlittenen Verachtung und Entwertung psychische Probleme bekommen. Deshalb liegt bei übergewichtigen Menschen mit psychischen Problemen ein psychotherapeutischer Handlungsbedarf vor.

Während Magersucht und Bulimie eindeutig als Krankheiten anerkannt sind und in der Aufklärungsarbeit dafür geworben wird, dass sich Menschen mit Magersucht oder Bulimie an eine Therapeutin, Beratungsstelle oder Klinik wenden sollten, wird Übergewicht oft gar nicht als Krankheit gesehen, sondern eher als Charakterschwäche ausgelegt. Jemand kann sich nicht zügeln, ist ein "Fresssack" oder lässt sich gehen. Obwohl bei vielen dicken Menschen Entwicklungslinien von suchthaftem Verhalten sichtbar sind - z.B. nicht aufhören können, immer ans Essen denken müssen - wird bei der Behandlung von Übergewicht meist zu einseitig auf Diät gesetzt und zu wenig an die psychotherapeutische Behandlung von suchthaftem Essverhalten gedacht.

Nur wenige übergewichtige Patientinnen und Patienten gehen wegen ihrer Essstörung zu einer Psychotherapie, obwohl oft ein erheblicher psychischer Leidensdruck vorliegt. Dicke Menschen leiden beispielsweise unter Schamgefühlen, Selbstwertzweifeln, neigen dazu viele persönliche Probleme von ihrem Übergewicht abhängig zu machen, sind von erfolglosen Diätversuchen frustriert oder verstecken ihre Traurigkeit hinter der Fassade

des „lustigen Dicken“. Erfahrungsgemäß zeigt es sich, dass die psychischen Probleme durch eine Gewichtsabnahme allein nicht in den Griff zu kriegen sind. Zwar dient die Gewichtsabnahme eindeutig dazu, das Risiko von bestimmten Erkrankungen zu vermindern, jedoch lösen sich etwa Depressionen nicht durch eine Gewichtsabnahme auf. Als Psychotherapeutin sehe ich eher, dass jemand Depressionen hat und beispielsweise deshalb zuviel isst, um sich zu trösten.

Damit komme ich schon zu einem ganz wichtigen Punkt meines Vortrags, den ich deutlich hervorheben möchte:

Im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung geht es darum, das Übergewicht als körperliches Signal zu verstehen. Ich versuche mit meinen Patientinnen und Patienten herauszufinden, was der Körper mit diesem Signal sagen will.

Hier gibt es keine allgemeingültigen Erklärungen. Beispielsweise könnte das Übergewicht einen wichtigen Schutzmantel für einen Menschen darstellen, der Bedrohungen – etwa durch körperliche Gewalt – ausgesetzt ist. Oder das Übergewicht zeigt mir, dass ein Mensch unter starken Spannungsgefühlen leidet, die er nur durch das wohlige Gefühl des Vollfressens aushalten kann. Oder aber jemand hat die lebenslange Erfahrung gemacht, statt Zuwendung Essen zu bekommen. Dann wird das Essen zum lebenswichtigen Ersatz-Partner gegen Einsamkeit und Angst. Hier gibt es also ganz unterschiedliche Gründe, die in der therapeutischen Arbeit erst einmal herausgefunden werden müssen, bevor die Gewichtsreduktion ansteht.

Bevor ich nun auf verschiedene wichtige Punkte im Zusammenhang bei psychotherapeutischen Behandlungen von dicken Menschen eingehe, möchte ich vorausschicken, dass nicht jeder dicke Mensch eine Psychotherapie braucht. Psychotherapie ist ein Angebot für Menschen, die ein psychisches Problem haben und motiviert sind, sich dieser Problematik zu stellen.

Ich wünsche mir, dass es in unserer Gesellschaft genügend Platz und Toleranz für jeden Menschen gibt – egal ob er dick oder dünn ist. Ich sehe körperliche Unterschiede als Bereicherung einer Gesellschaft und gehe nicht davon aus, dass alle dicken Männer und Frauen krank sind. Ich freue mich über den angenehmen Anblick sinnlicher, runder und auch gesunder Körper, finde aber auch, dass Menschen, die unter ihrem Übergewicht leiden, das Recht auf eine respektvolle Beratung und Behandlung haben.

## **Die psychotherapeutische Behandlung von übergewichtigen Menschen**

Im folgenden möchte ich auf verschiedene Aspekte der psychotherapeutischen Behandlung dicker Menschen eingehen.

### **Prognose**

Vorausschicken möchte ich die ernüchternden bisherigen Ergebnisse aus der Fachliteratur über Essstörungen. Einhellig findet sich dort die Aussage, dass Adipositas, also krankhaftes Übergewicht, eine Erkrankung mit hoher Resistenz gegen Behandlungen ist und extrem hohe Rückfallquoten aufweist. Dies bedeutet leider, dass es nur sehr wenigen Menschen mit Übergewicht gelingt, abzunehmen und das Gewicht langfristig im Normalbereich zu stabilisieren. Es muss davon ausgegangen werden, dass selbst Heroinabhängige größere Therapiechancen haben, ihre Sucht zu besiegen und ohne Rauschmittel zu leben als es übergewichtigen Menschen gelingt langfristig normalgewichtig zu werden und zu bleiben. Laut Fachliteratur haben diejenigen Menschen sehr schlechte Prognosen, die bereits seit ihrer Kindheit übergewichtig sind, nie normalgewichtig waren und wenig Erfahrungen mit Freude an Bewegung haben. Diese sehr schlechte Prognose muss in der psychotherapeutischen Behandlung übergewichtiger Menschen berücksichtigt werden und zu Beginn der Behandlung mit dem Patienten oder der Patientin geklärt werden, um ein realistisches Therapieziel aushandeln zu können.

### **Therapieauftrag**

Mein Auftrag in der Psychotherapie ist es, mit meinen Patientinnen und Patienten zu verstehen, was der dicke Körper mitteilen will. Im günstigsten Fall gelingt es, dass die Therapie zunehmend ein Schutzraum wird und die Patientinnen und Patienten hier die Möglichkeit finden, mit ihrem Schmerz, Trauer, Wut, Einsamkeit, Angst und Verletzungen umgehen zu lernen und den Speckmantel nicht mehr so stark benötigen. Dies ist eine gute Voraussetzung, eine erfolgreiche, langfristige Gewichtsreduktion zu erreichen.

Vielleicht geht es aber auch darum, dass ein Patient oder eine Patientin anerkennt, dass er oder sie nicht in der Lage ist, sofort oder überhaupt abzunehmen, sondern in der Therapie damit beginnt, den eigenen Körper als wertvollen Körper anzunehmen und einen Weg in eine Zukunft als gesundheitsorientierter, üppiger Mensch findet. Dabei ist wichtig, mit den Patientinnen und Patienten daran zu arbeiten, dass nicht alle Probleme des Lebens von einem dicken Körper abhängen. Bestimmte Probleme am Arbeitsplatz, in der Familie oder in der Partnerschaft werden sich nicht durch eine Gewichtsreduktion ändern. Wenn ich

beispielsweise keine gemeinsamen Ziele mit meinem Partner finde und deshalb eine Ehekrise habe, wird auch eine Gewichtsreduktion nichts an den fehlenden Zielen einer Partnerschaft verändern.

Hier kommen wir zu einem zweiten sehr wichtigen Punkt meines Vortrags: in der psychotherapeutischen Behandlung von dicken Patientinnen und Patienten heißt es, dem Gewicht gegenüber zunehmend eine neutrale Position zu finden.

Es geht darum, sich nicht dauernd um das eigene Gewicht zu drehen, sondern mehr und mehr darauf zu achten, andere positive Veränderungen zu würdigen – also beispielsweise mutige Aussprachen in Konfliktsituationen, Rückzug aus sinnlosen Angelegenheiten, Neugier auf neue Situationen, liebevollerer Umgang mit sich selbst. Denn erst wenn eine Persönlichkeit stärker und stabiler wird, braucht sie den großen, dicken Körper nicht mehr so sehr.

Wer sich nicht dazu entschließt, sein Körpergewicht zu reduzieren oder dies schlichtweg nicht schafft, ist kein Therapieversager, sondern könnte in einer Psychotherapie die Möglichkeit für sich entdecken, als dicker Mensch gesünder zu leben, den eigenen Körper anzunehmen und Respekt für sich einzufordern. Hier heißt ein Therapieziel vielleicht, eine aufrechte, stolze, gesundheitsorientierte, bewegungsfreudige dicke Frau zu werden, die viel zu bieten hat. Vielleicht geht es auch darum, nicht mehr nur wahllos Essen in sich hineinzustopfen, um sich zu beruhigen oder zu schützen, sondern leckeres Essen genießen zu lernen und dann eben ein runder, sinnlicher Gourmet zu sein.

### **Verschiedene Arten von Essstörungen**

Es gibt verschiedene Untergruppen von Essstörungen bei dicken Menschen, die jeweils auch in einer besonderen Art verstanden und behandelt werden müssen:

- Rauschesser, also sogenanntes binge-eating

Dies sind Leute, die üblicherweise normale Mengen konsumieren, jedoch gelegentlich heftige Fressanfälle haben und dann viel zu viel verschlingen. Dieses Verhalten hat Suchtcharakter und dient oft der Entladung von qualvoller Anspannung. Meist folgt der Essanfall auf eine belastende Situation.

- Trostesser

Dies sind Leute, die zuerst in akuten Situationen und irgendwann dauerhaft zuviel meist Süßes, Fettiges oder Kohlenhydratreiches essen, um unangenehme Gefühle nicht spüren zu müssen. Ernährungswissenschaftlich ist davon auszugehen, dass dies eine Art

Selbstmedikation ist. Durch diese Art von Kost wird tatsächlich der Serotoninspiegel erhöht, was eine antidepressive Wirkung hat. An den angenehmen Effekt kann man sich schnell gewöhnen, was zu suchthaftem Verlangen nach solchen Lebensmitteln führt.

- Langeweileesser

Hier wird das Essen zum Ersatz für Partnerschaft und sinnvolle Betätigung. Was oberflächlich als Langeweile benannt wird, ist meist eine quälende innere Leere, tiefe Einsamkeit und unüberwindbare Beziehungslosigkeit. Dies betrifft zum Beispiel auch Menschen, die aus vielen Möglichkeiten ausgeschlossen sind, weil sie etwa arm sind, keine Arbeit haben oder wenig Kompetenzen und viele Belastungsfaktoren haben.

- Kombination Essstörung mit Alkoholmissbrauch

Hier werden unangenehme Gefühle nicht nur mit Essen, sondern auch mit Konsum von hochkalorischem Alkohol kombiniert. Dies bedeutet, dass eine Gewichtsabnahme nicht nur durch maßvolles, diätisches Essen, sondern auch durch kontrolliertes Trinken oder Alkoholentwöhnung erreicht werden kann.

### **Zeitplanung**

Aus der Fachliteratur, aber auch aus Alltagserfahrungen wird deutlich, dass schnelle Radikaldiäten selten zu langfristiger Gewichtsreduktion führen. Häufig essen die Abnehmer viel zu wenig, nehmen schnell ab, aber haben während der schnellen Gewichtsabnahme viel zu wenig Zeit ein anderes Essverhalten und andere Problemlösungsstrategien zu erarbeiten und einzuüben. Wer oft jahrzehntelang zu viel Zucker, Fett und Alkohol konsumiert hat, wird nach zwei Monaten noch wenig Bereitschaft zeigen, sich nun vorwiegend von Obst, Gemüse, Vollkorn oder magerem Essen in kleinen Mengen zu ernähren. Der Frust über das ungewohnte Essen und den fehlenden Kick (v.a. Schokolade, Alkohol, Schweinebraten) sorgt oft dafür, dass Menschen schnell wieder zu den altbekannten Suchtmittel greifen. Auch gelingt es kaum jemanden, nach langen Jahren mit sehr wenig Bewegung plötzlich mehrmals in der Woche Sport zu treiben und das für den Rest des Lebens durchzuhalten.

Am meisten Zeit braucht vermutlich die psychische Umstrukturierung: das heißt, dass abnehmwillige Menschen erst einmal lernen müssen, zu merken, wann der Fressdruck kommt. Viele Menschen sind sich dessen gar nicht bewusst, dass sie auf seelische Anspannung mit Beruhigung durch zuviel Essen – auch in Kombination – mit kalorienhaltigem Trinken reagieren. Es ist ein langer Weg, die ansteigenden Spannungen wahrzunehmen, den Druck auszuhalten, bewusst auf das Suchtmittel zu verzichten und

dafür zu sorgen, die Spannung anders loszuwerden oder anspannende Situationen grundlegend zu verändern.

Insgesamt gehe ich davon aus, dass eine mehrjährige Arbeit notwendig ist, um in der Kombination von ärztlicher Betreuung, Ernährungsberatung, Sport und Psychotherapie tatsächlich eine größere Gewichtsreduktion zu erreichen und zu erhalten. Aus der Arbeit mit Suchtpatientinnen und Suchtpatienten hat sich herauskristallisiert, dass erst nach 5 bis 7 Jahren eine Stabilisierung erreicht ist und der Verzicht auf das Suchtmittel einfacher wird.

Diese zeitliche Vorgabe wird auch durch die Tatsache untermauert, dass ein Teil der übergewichtigen oder esssüchtigen Menschen ein so hohes Übergewicht hat, dass es viele Monate dauert, bis jemand im Normalgewichtsbereich erst einmal ankommt. Bei der empfohlenen Gewichtsabnahme von ca. 500 g. in der Woche dauert eine Gewichtsabnahme von 40 kg 80 Wochen. Ausgehend davon, dass das Abnehmen immer langsamer geht, muss der Abnehmende schon 2 Jahre nur abnehmen. Dann muss das Gewicht stabilisiert werden und die diätische Ernährung wieder an „normales Essen“ angepasst werden. Also keine Rede von Blitzdiät oder sich „mal am Riemen reißen“!

Viele Menschen sind nicht daran gewöhnt, so langfristige Ziele umzusetzen und die Disziplin aufzubringen, nicht nach den ersten Rückfällen und Misserfolgen aufzugeben. In der Psychotherapie muss es also auch darum gehen, den Abnehm- bzw. Entwöhnungsprozeß vorzustrukturieren, realistische Ziele herauszuarbeiten, Rückfälle vorzubereiten und nach einem guten Unterstützungssystem zu suchen, damit jemand einen mehrjährigen Entwöhnungsprozeß durchsteht.

### **Kinder und Jugendliche**

Ein besonderes psychotherapeutisches Thema ist die Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Während Erwachsene die Entscheidung für eine Auseinandersetzung mit ihrem Übergewicht oder fürs Abnehmen selbst treffen, benötigen Kinder und jüngere Jugendliche auf jeden Fall die Unterstützung der erwachsenen Bezugspersonen.

Hier wird es besonders schwierig, wenn die Eltern selbst Probleme mit dem Essen haben. Es ist ein wenig aussichtsreiches Projekt, wenn die Familie bei üppigem Braten und Bier sitzt, während ein Kind einen leichten Salat essen soll. Auch ist es durchaus belastend einem gierigen Kind die Süßigkeiten wegzunehmen, die kindliche Enttäuschung über Diätkost mitansehen zu müssen oder zu beobachten, dass Kinder nicht zu so viel Disziplin fähig sind und dann heimlich Essen kaufen, klauen und verschlingen.

Außerdem sind Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen oft Ausdruck familiärer Probleme. Während ein Erwachsener viel mehr Möglichkeiten hat, ein krankmachendes Umfeld zu verlassen oder zu verändern, sind hier gerade Kinder in hohem Maße von der Familie abhängig. Oftmals brauchen die Kinder oder Jugendlichen ihren Speck, um familiäre Belastungen zu ertragen und ein deutliches Zeichen zu setzen, dass sie sich in ihrer Haut nicht wohlfühlen, gesehen werden wollen oder fast zerplatzen – natürlich vor Wut, Kummer, Angst oder Bedrohung. Dies wird nicht selten über den Körper ausgedrückt.

Die psychotherapeutische Arbeit mit dicken Kinder und Jugendlichen ist deshalb nur in enger Kooperation mit den Eltern durchzuführen. Die ganze Familie wird sich mit der Gier, dem Fressdruck und den Gefühlen eines dicken Kindes auseinandersetzen müssen, um Veränderungen möglich zu machen. Die Eltern müssen sich mit ihren Schönheitsidealen auseinandersetzen und oft ein hohes Maß an zusätzlicher Erziehungsarbeit leisten, z.B. beim Sport mitmachen, sich familiären Problemen stellen oder ihr eigenes Essverhalten überprüfen.

### **Zusammenfassung**

In meinem Vortrag habe ich zu zeigen versucht, dass Adipositas, also krankhaftes Übergewicht, nicht nur eine körperliche Besonderheit ist, sondern oft mit psychischen Problemen verbunden ist. Esssucht und krankhaftes Übergewicht gehören zu den Essstörungen und können somit auch psychotherapeutisch behandelt werden. Meist ist die psychotherapeutische Behandlung dann effektiver, wenn Psychotherapie beispielsweise mit ärztlicher Betreuung, Sport, einer Selbsthilfegruppe und Ernährungsberatung kombiniert wird.

### **Noch einmal das Wichtigste:**

1. Durch Psychotherapie alleine nimmt man nicht ab. In der Psychotherapie können die Hintergründe des gestörten Essverhaltens bearbeitet werden und die Patienten und Patientinnen bei einem meist schwierigen Veränderungsprozeß begleitet werden.
2. Es gibt keine schnellen Lösungen. Bei krankhaftem Übergewicht oder Esssucht handelt es sich meist um jahrelange therapeutische Prozesse.
3. Oftmals ist psychotherapeutische Vorarbeit notwendig, um die Persönlichkeit zu stärken. Erst wenn die psychische Verfassung stabil und die Persönlichkeit stärker ist,

brauchen Menschen ihren großen, dicken Körper nicht mehr so sehr und können vielleicht dann abnehmen.

4. Nicht bei jedem übergewichtigen oder esssüchtigen Menschen ist eine Gewichtsabnahme die einzige therapeutische Zielsetzung. Möglicherweise kann jemand nicht ohne diesen Schutzmantel leben oder kann nicht die Kraft für lebenslangen Verzicht aufbringen. Auch der Weg zu einem gesundheitsbewußteren Leben und einem wohlwollenden Umgang mit dem eigenen Körper ist ein ernsthafter Veränderungsprozeß.