

Was macht wirklich satt? – Musiktherapeutische Ansätze in der Behandlung von Essstörungen

Sabine Hellwig/Andreas Wölfel

Mit der Behandlung von Essstörungen widmete sich die 23. musiktherapeutische Fachtagung des Freien Musikzentrum München 2015 einem großen psychotherapeutischen Aufgabenbereich in unserer Gesellschaft. Dieser soll einleitend mit einigen Zahlen und Fakten skizziert werden.

Die Prävalenz von Essstörungen im engen Sinne – dazu werden heute meist drei Störungsgruppen gezählt: Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und das Binge Eating – wird insgesamt zwischen 3 % und 4 % angegeben (Herpertz et al. 2011). Im Jugendalter zwischen 11 und 17 Jahren sind ca 22 % der Jugendlichen betroffen (Hölling, Schlack 2007). Schließt man mit einer weiteren Perspektive auch die Menschen mit Adipositas (Fettleibigkeit) mit ein, so sind weitere 20 % der Gesamtbevölkerung betroffen (Herpertz et al. 2010).

Im Zusammenhang mit Essstörungen sind viele unterschiedliche Ursachen und Risikofaktoren bekannt, die im therapeutischen Prozess diagnostisch erfasst und behandelt werden.

Zu nennen sind:

- erbliche Disposition und neurobiologische Faktoren
- gesellschaftliche Faktoren (Schlankheitsideal, Rollenerwartungen)
- individuelle Faktoren (Mangel an Selbstwertgefühl)
- familiäre Faktoren

In Bezug auf die psychische Hintergrundproblematik der Essstörungen im engeren Sinne werden übereinstimmend benannt:

- ein starkes Harmoniebedürfnis
- Perfektionismus, Leistungsstreben und ein überhöhter Anspruch an sich selbst
- ein geringes Selbstwertgefühl und verzerrte Körperwahrnehmung
- überhaupt eine Unsicherheit im Selbstbild und in der Selbstwahrnehmung
- erhöhte Anpassung an die Vorstellung und Wünsche anderer
- schwierige familiäre Interaktionen (Ursachen oder Folge der Erkrankung?)

Weiter werden unterschiedliche interaktionelle und entwicklungspsychologische Aspekte diskutiert:

- kontrollierende Bezugspersonen
- mangelnde Fähigkeit, zwischen den Emotionen Angst, Wut und körperlichem Hunger zu unterscheiden

- mangelnde Symbolisierungsfähigkeit von psychischen Konflikten, die dann in körperlichen Symptomen ihren Ausdruck finden. Strukturelle Störungen unterschiedlicher Ausprägung bilden den Hintergrund.
- psychodynamische Konflikte wie Abhängigkeits-Autonomiekonflikt, Selbstwertkonflikte, Identitätskonflikte
- Traumatisierungen
- kulturelle Ansprüche

In der Therapie der Essstörungen werden verschiedene medizinische, kognitiv-verhaltenstherapeutische, tiefenpsychologische und systemische Verfahren angewandt. Im klinischen Bereich haben sich multimodale Behandlungsstrategien durchgesetzt. Bisher gibt es keine Hinweise auf die Überlegenheit eines bestimmten Therapieverfahrens.

Wie in allen Bereichen der Psychotherapie befindet sich auch die Behandlung von Essstörungen in einem kontinuierlichen Weiterentwicklungsprozess, in den Erfahrungen aus der Praxis und neue Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung einfließen, beispielsweise im Bereich der neurobiologischen Forschung oder der zunehmenden Beachtung von präventiven Vorgehensweisen.

Der hier vorliegende Tagungsband der 23. Musiktherapie-Tagung am Freien Musikzentrum München beleuchtet zentrale klinische und methodische Fragestellungen der Behandlung von Essstörungen und gibt einen Einblick in innovative Ansätze im Bereich der Musiktherapie und angrenzender künstlerischer Therapieverfahren.

Einführend gibt Jörg-Hilmar Deubner einen Überblick über die Grundlagen der Behandlung von Anorexia nervosa und Bulimia nervosa aus ärztlich-therapeutischer Sicht. Obwohl die klassischen Essstörungen Anorexie und Bulimie im Vergleich zu Depressionen und Angststörungen, besonders aber auch im Vergleich zur Adipositas eher seltene Erkrankungen sind, haben sie dennoch in der Psychosomatik einen hohen Stellenwert. Der medizinisch orientierte Artikel stellt die typischen körperlichen Symptome, die Einteilung in das ICD-10-Diagnosensystem und Behandlungsoptionen im stationären Setting dar.

In ihrem Beitrag „Systemische Interventionstechniken in der musiktherapeutischen Arbeit mit PatientInnen mit Essstörungen“ stellt Gudrun Schmalhofer-Gerhalter eine Kombination musiktherapeutischer Methoden mit systemischen Elementen wie zum Beispiel innere Ambivalenzarbeit oder musikalische Zeitreisen in der Behandlung von Frauen mit Essstörungen vor. Weiter werden Schwierigkeiten im therapeutischen Umgang mit PatientInnen mit Binge Eating Disorder in einer psychosomatischen Tagesklinik erörtert und Spezifika im Rahmen der Gruppenmusiktherapie beschrieben. Anhand von Fallbeispielen wird musiktherapeutische

Aufstellungsarbeit im Rahmen der Gruppen-Musiktherapie als „Klingende Familie“ dargelegt. Deren Ziel ist, Kommunikationsmuster innerhalb der Familie aufzuzeigen, sich der eingenommenen Rolle im System bewusst zu werden und in diesem Zusammenhang die Bedeutung des Symptoms zu verstehen. Indem die Interaktionen in einer Familie und das eigene Verhalten hörbar gemacht werden, können die Betroffenen neue Lösungswege musikalisch ausprobieren und erfahren.

Die Tanztherapeutin Else Diederichs beschreibt anschließend in ihrem entwicklungspsychologisch fundierten Beitrag Verknüpfungen zwischen Bewegung und Musik in der Behandlung von PatientInnen mit Anorexia nervosa. Wie die Forschung der US-amerikanischen Kinderpsychiaterin Judith Kestenberg zeigt, entwickeln sich Kinder in spezifischen anpassenden und abgrenzenden Körperrhythmen. Werden diese Rhythmen und damit verbundene Entwicklungsthemen hinreichend adäquat gespiegelt, kann sich ein weitgehend positiv besetztes Körperbild entwickeln. Verzerrungen im Körperbild, wie sie häufig bei PatientInnen mit Anorexia nervosa anzutreffen sind, verweisen auf unzureichende Spiegelung, grenzverletzende, abwertende und traumatische Erfahrungen in diesem Entwicklungsprozess. In der Tanztherapie können Anorexie-relevante Rhythmen, die mit Themen der Aufrichtung und Selbstbehauptung, Kontrolle und Leistungsstreben einhergehen, über Bewegung und Musik aufgegriffen und verändert werden.

Die Psychoanalytikerin Hedwig Brun stellt anhand von anschaulichen und differenzierten Fallbeispielen die Störungsbilder Anorexie, Bulimie und Binge Eating vor. Dabei geht sie sowohl auf die Ätiologie als auch die Psychodynamik und die verschiedenen psychoanalytisch-tiefenpsychologischen Erklärungskonzepte zu den verschiedenen Störungsbildern ein.

Aus einer morphologischen Perspektive erörtert Bernd Reichert „Essstörungen und musikalische Gestalt“. Die gemeinsame Improvisation bildet einen zentralen Drehpunkt in der musiktherapeutischen Arbeit. Damit befinden wir uns an der Schnittstelle zwischen musikalischer und seelischer Gestalt. Welche übergreifenden Muster gibt es dabei? Im Beitrag wird eine morphologische Studie zu Erst-Improvisationen essgestörter PatientInnen vorgestellt und gezeigt, dass und in welcher Weise erste musiktherapeutische Produktionen über Krankheitsgeschehen, Persönlichkeit und individuelle Beziehungs- und Lebenssituation der PatientInnen Auskunft geben. Anhand von Fallvignetten werden Folgerungen für den therapeutischen Prozess, das Spiel des Therapeuten, das Sprechen mit den PatientInnen und die Vermittlung im Team diskutiert.

Abschließend beschreibt Stefanie Lahusen einen kreativ- und musiktherapeutischen Ansatz in der präventiven Arbeit mit Jugendlichen an Schulen. „Warum werde ich nicht satt?“ Der Songtext der Toten Hosen stellt eine drängende Frage – und diese mitten in Zeiten des Überflusses. Leere und emotionaler Hunger wer-

den spürbar, aber auch Sehnsucht wird laut. Auf der Basis des Liedes sowie kreativer Medien und musiktherapeutischer Methoden des Ausstellungsprojektes *Klang meines Körpers* wird die Wichtigkeit kreativen Handelns für die Prävention und Überwindung von Essstörungen praxisnah vermittelt. Dabei werden tiefe und persönliche Einblicke in die Innenwelten von Jugendlichen ermöglicht, die Antworten auf die Frage geben und zum Ausdruck bringen, was wirklich „satt“ macht. Einen Schwerpunkt bildet auch das Thema Essstörungen bei Jungen.

Insgesamt zeigen die einzelnen Beiträge wichtige neue Impulse für die musiktherapeutische Praxis auf, wie die positive Resonanz und die engagierten Diskussionsbeiträge der Tagungsteilnehmer bestätigten. Wir freuen uns, mit diesem Tagungsband die Inhalte der Fachtagung einer breiteren interessierten Leserschaft zur Verfügung stellen zu können.

München im Juni 2015

Sabine Hellwig und Andreas Wölfel

Literatur

- Herpertz, S.; Fichtner, M.; Hagenah, U.; Tuschen-Caffier, B.; Zeeck, A. (2010): Diagnostik und Therapie von Essstörungen. AWMF. in: Internet: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-0261_S3_Diagnostik_Therapie_Esstörungen_2010-abgelaufen.pdf
- Herpertz, S.; Hagenah U.; Vocks, S.; von Wietersheim, J.; Cuntz, U.; Zeeck, A. (2011): Clinical practice guideline: The diagnosis and treatment of eating disorders. *Dtsch Arztebl Int* 108 (49), 678–685
- Hölling, H.; Schlack, R. (2007): Essstörungen im Kindes- und Jugendalter. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS), Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 5/6. In: Internet: http://www.kinderumweltgesundheit.de/index2/pdf/gbe/6179_1.pdf