

Essstörungen und Kinesiologie

V Kinesiologie hat vielerlei Möglichkeiten, die Ursachen von Essstörungen anzugehen: auf der körperlichen Ebene wie auch auf der geistigen, mentalen, emotionalen oder irgendwelchen anderen Ebenen. Der Emotionale Stressabbau (ESA) bezüglich des Zeitpunktes, da das Problem seinen Anfang nahm, sowie in der Gegenwart erweist sich ebenso als nützlich wie auch andere Energiearbeit, Änderungen des Verhaltens, Übungen, das Sagen von Zielsätzen, begleitende Maßnahmen wie Kompensation von Stressfaktoren durch Mittel der Informationsmedizin wie Bachblüten, Homöopathie, Phyto- und Lithotherapie.

ZÜ Ich bin gut so wie ich bin

Wenn Essen nicht mehr normal und erfreulich, sondern ein Problem geworden ist, ist es von größter Wichtigkeit, dass nicht nur kinesiologisch das Schwergewicht auf Selbstliebe und Selbstakzeptanz gelegt wird. Nichts raubt uns so sehr unsere Energie und Kraft wie der ständige Zweifel, ob wir O.K. sind oder nicht. Diese Energie und Kraft brauchen wir in der heutigen Zeit mehr denn je für konstruktivere Tätigkeiten, um uns selber aufzubauen. Mit diesen Kräften und demselben Energieaufwand können wir viel Gutes bewirken in unserer eigenen Innenwelt, in Familie und Beruf.

ZÜ Einem falschen Idealbild nacheifern

Es gibt viele Methoden, uns zu verunsichern, uns das Vertrauen in uns selbst und dass wir gut sind, so wie wir sind, zu nehmen. Die Werbewirtschaft verstand es schon immer meisterhaft, uns einzureden, dass wir nicht in Ordnung sind, so wie wir sind - wenn wir jedoch Produkt XYZ kaufen, könnten wir das Defizit wenigstens vorübergehend ein bisschen gutmachen... Angefangen bei den wiederholten TV-Spots wegen Schuppen auf den Kleidern (Kaufen Sie Shampoo Marke X!), glänzender Haut und glänzender Nase (Verwenden Sie Puder Marke Y!), jungen Falten um die Augen, welche nur von der betreffenden Person und auch dann nur mit dem Vergrößerungsspiegel gesehen werden können (Dafür gibt's Augencreme Marke Z.), riechen so wie Gott uns gemacht hat - dieser Geruch zieht unter anderem den richtigen Partner an! - nein, da müssen Deodorant A und Parfum bzw. After Shave B her, etc...

ZB Gänzlich alle Status-Symbole basieren darauf, dass eine Person sich minderwertig fühlt, wenn sie nicht dasselbe tolle Auto, die gleiche Mode besitzt wie die Elite und ihre Kinder dieselben Clubs, dieselben Ferienorte oder Schulen besuchen.

ZÜ Verhängnisvoller Beginn der Essstörungen während der Pubertät

HF Bei sehr vielen Menschen mit Gewichtsproblemen beginnen diese völlig unnötigerweise während der Pubertät:

Aus lauter Unsicherheit, um einem Teenage-Idol nachzueifern, um der Mutter zu widersprechen, um in der Gruppe, welche sich aufs Wettabmagern versteift hat, zu bestehen, sind sie der irrigen Meinung, dass sie nicht schön genug sind und beginnen, sich dauernd kritisch im Spiegel zu begutachten. - Eigentlich sind diese Jugendlichen gar nicht zu dick, nur in ihren eigenen überkritischen Augen. Bald einmal ist der unselige Beschluss gefasst, die vermeintlich überflüssigen Kilos um jeden Preis abzhungern - mit fatalen Folgen. Wenn der Körper einmal auf seinem Normalgewicht eingependelt ist, braucht es sehr viel, um dieses nach oben wie nach unten zu verändern. Dies geht meistens nur mit Gewalt - also durch schwere Krankheit, forcierte Hungerkuren oder eben Bulimie. Zu diesem kritischen Zeitpunkt wird der Grundstein zum Yo-Yo-Effekt oder zu lebenslänglichen Essstörungen, die lebensbedrohlich werden können, gelegt.

ZÜ Psychische Erkrankungen - Ursache oder Wirkung von Essstörungen?

Bei **Claudia** (Name geändert) begann es wie mit vielen Frauen, die unter Essstörungen leiden: In der Pubertät verglich sie sich mit ihren Schulkolleginnen, befand: sie sei zu dick und begann eine rigorose Diät. Am Anfang war es schwierig, sie hatte noch Hunger, mit der Zeit wurde es immer einfacher - der Körper gewöhnte sich daran, nur noch einen Apfel zum Mittagessen und einen Yoghurt abends zu erhalten. Aß sie einmal (vermeintlich) zu viel, gab sie anschließend das Gegessene wieder zurück. Als sie nur noch 38 kg wog, die Haare ausfielen, die Periode ausblieb, die Zähne sich von der vielen erbrochenen Magensäure und der Mangelernährung verfärbten und zu wackeln begannen, schauten die Eltern nicht länger weg oder tatenlos zu, sondern handelten: Claudia wurde mit der Diagnose Magersucht ins Spital eingeliefert, wo sie viele Monate bleiben musste. Dabei war die Verweigerung des Essens für sie doch der Beweis, dass sie sich ablösen kann von zu Hause, sich nicht dem gesellschaftlichen Druck anpasst, macht wie sie will, und sich abgrenzen kann! Auch heute noch - mittlerweile ist Claudia 37 Jahre alt, sieht jedoch mindestens zehn Jahre älter und krank aus - wiegt sie lediglich 41 kg. Sie spricht verlangsamt, isst aus Angst vor Zunehmen nur Früchte und Gemüse, ist kaugummi- und zigaretten-süchtig, in psychiatrischer Behandlung, hat Depressionen und fragt mich, ob ich finde, dass sie an Schizophrenie leide? Sie hat Angst vor der Familie und auch vor Kolleginnen. Bei der kinesiologischen Testung - mit dem Muskeltest werden dem Körper viele Fragen zum körperlichen, geistigen, seelischen Zustand gestellt, und es wird auch abgefragt, was der Körper braucht für eine Besserung des Zustandes - ergibt sich, dass Claudia gerade noch 20% des Essens resorbiert (normal sind mindestens 35%).

HF Als Kinesiologin, welche keine Ausbildung für psychiatrische Fälle hat, weise ich Claudia weiter an eine psychiatrische Klinik, teste vorher jedoch noch folgende Maßnahmen aus, die gut für sie wären:

- mindestens sechs richtige Mahlzeiten pro Tag
- drei Multivitaminpräparate pro Tag
- die Liste der Nahrungsmittel, die für Claudia besonders bekömmlich wären
- ans Licht und die frische Luft für mindesten 4,5 Stunden pro Tag
- eine Schutzübung, um sich vor den vielerlei Ängsten zu stärken

WIE SIEHT DIE SITUATION HEUTE AUS? (weiss nicht! habe sie weitergewiesen, sehe sie nicht mehr, die Verantwortung war mir zu gross)

Auch **Barbara** (Name geändert) begann mit 18 Jahren, sich selber zu dick und zu hässlich zu finden. Auch sie wurde mager- und Bulimie-süchtig. Heute noch, im Alter von 47 Jahren, regt sie sich auf, wenn andere darüber bestimmen, was sie essen soll. So erträgt sie es nicht, auf einer Ferienreise zu Gast zu sein, denn da kocht ja jemand anders, und so meint sie, die Kontrolle nicht nur über ihr Essen, sondern über ihr ganzes Leben zu verlieren. Seit sie magersüchtig war, hat sie immer große Lust auf Süßes - um das darunter liegende Gefühl der Leere zuzudecken -, und wenn sie isst, worauf sie Lust hat, und zu viel Süßes konsumiert, gerät sie in Panik darüber, dass sie zunehmen würde und steckt sich deshalb auch heute noch den Finger in den Hals. Barbara war ein Nachzügler-Kind, das sechste, ungeplante, der „Überraschungs-Unfall“. Die Eltern ließen sie immer spüren, dass sie eigentlich keine Kraft, keine Zeit und Energie mehr hatten für ein weiteres Kind, Barbara wurde viel abgeschoben von zu Hause, im Alter von 18 Jahren begann die Magersucht, sie fühlte und fühlt sich dick obwohl sie weiß, dass dies nicht stimmt. Auch sie verfiel dann in Depressionen, litt unter Schwächeanfällen, war lange in psychiatrischer Behandlung.

ALS INFOKASTEN IRGENDWO HIER SETZEN

ZÜ Kinesiologischer Balance-Raster

- 1) „Testlauf“ Muskeltest - ist ein Ja ein Ja, ein Nein ein Nein? Teste ich korrekt und präzise?
- 2) Sind wir im Gleichgewicht? Können wir zusammen arbeiten?
- 3) Welches Thema hat jetzt im Moment Priorität?
- 4) Welche Methode eignet sich dafür am besten?
- 5) Braucht es noch etwas anderes, bevor wir beginnen?

- 6) Was ist zur Korrektur notwendig? (Zielsatz, Übung, Energiearbeit, Begleitmittel)
- 7) Braucht der Körper noch zusätzliche Korrekturen zum selben Thema?
- 8) Evtl. mit anderen Methoden, Begleitmitteln, Zielsätzen?
- 9) Gibt es noch weitere Themen zu korrigieren / balancieren?
- 10) Gibt es heute noch etwas zu tun?
- 11) Wie lange dauert es bis zur nächsten Korrektur?

SOLLTE DIESER ABSATZ NICHT WEITER OBEN VOR DEM ISTZUSTAND STEHEN? (ja, geändert)

Kinesiologisch stärke ich Barbara mit dem wichtigsten Satz: „Ich bin gut und in Ordnung, wie ich bin“. In der Kinesiologie lassen wir uns durch den Muskeltest zurückführen zum Alter, in welchem das Problem seinen Anfang genommen hat. Bei Barbara zeigt sich das Alter von 18 - die damals vorherrschende Emotion „Depression“ wird kompensiert mit der Affirmation „Ich verzeihe das Unrecht, das mir angetan wurde, und übernehme die Verantwortung für mein weiteres Leben“. Barbara wird diesen Satz zusammen mit einigen Brain-Gym-Übungen für mindestens einen Monat wiederholen.

Heute merkt man ihr nichts mehr an, sie führt ein normales Leben mit Kindern, Ehe, Haushalt und Beruf; die ständige Obsession um das Essen, das tägliche Kreisen der Gedanken um „was sie essen darf/kann/soll/muss/will“ ist ihr jedoch geblieben.

ZÜ Unaufhörlich kreisen die Gedanken nur um eines: das Essen!

Die 17-jährige **Nathalie** wurde, als sie nur noch 41 kg wog, von der sehr besorgten Mutter zum Psychologen geschickt. Als begleitende Maßnahme bekommt sie kinesiologische Behandlungen und berichtet, dass ihr Kopf immer sage „Du musst abnehmen!“. Der Körper sagt jedoch auf Anfrage mit dem Muskeltest das Gegenteil, nämlich „Ich will zunehmen!“. Das Gewicht, welches der Körper von Nathalie als sein Wunschgewicht angibt, ist 50 kg. Bei Nathalie ist der Magersuchtsgrund Rebellion - je stärker der Druck und die übermäßige Sorge der Eltern rund um das Essen und das Gewicht, desto mehr versteift sich Nathalie auf das Abnehmen. Es war schließlich auch lohnend, so viel Aufmerksamkeit zu erhalten! Die kinesiologische Testung gibt eine um 20% reduzierte Energie an, was sich bei Nathalie als Depression, Müdigkeit und im Ausbleiben der Periode äußert. Als beste Energiequellen - der Muskeltest bestätigt dies - gibt Nathalie Auswärts-essen mit dem Vater, Tanzen und draußen in der Natur sein an. Nach den Feiertagen und einer kleinen Reise mit dem Vater - wo ausgiebig geschlemmt wurde - bringt Nathalie zwei Kilogramm mehr auf die Waage.

HF Bei der systemischen kinesiologischen Exploration ergeben sich diverse Stressfaktoren aus den Generationen:

Zum Großvater mütterlicherseits besteht schon lange kein Kontakt mehr, ein Bruder des Vaters starb früh als Alkoholiker. Diese Belastungen werden mit ESA (Kinesiologischem Emotionalem Stressabbau – d. h. dem Halten von Stirnpunkten auf den Stirnbeinhöckern) abgelöst. In ihrem Verhalten ist Nathalie hin und her gerissen zwischen Autonomie und Abhängigkeit, Mittelpunkt sein zu wollen und gleichzeitiger Angst, sich zu exponieren. Ihr Ziel ist es jetzt, dass das Essen nicht mehr das Hauptthema in ihrem Leben und dem ihrer Mutter ist, sondern gleich-gültig, also gleich wichtig wie andere Aktivitäten wird.

ZÜ Schädigungen der Zellfunktion durch Magersucht können kinesiologisch reversibel gemacht werden.

Die heute 40-jährige **Laura** war im Alter von 15 Jahren magersüchtig, wog dann noch ganze 36 Kilogramm. Auch heute noch wirkt sie mit 45 kg sehr mager. Sie möchte gerne zunehmen, jedoch gelingt es ihr trotz reichlicher Nahrungsaufnahme nicht. Sie war schon in vielerlei Therapien wegen gewisser Probleme, u. a. auch weil es ihr nicht gelingt, zuzunehmen. Alle bisherigen Therapien konzentrierten sich auf die psychologischen Ursachen der Magersucht. Laura hat dies langsam satt; sie mag sich nicht immer wieder auf die Vergangenheit konzentrieren und den Fokus dauernd auf damalige oder jetzige Probleme richten.

ZB In der Kinesiologie ist es möglich, ganz präzise Balancen auf körperliche Funktionen auszurichten, wie auch relativ global umfassende, welche ein Ziel nicht zu genau zu definieren brauchen. Beides hat seinen Platz und seine Funktion.

HF Da es häufig vorkommt, dass durch eine unnatürliche und gewaltsame Gewichtsabnahme die Verdauung und auch die Zellfunktionen permanent geschädigt werden, frage ich mit dem Muskeltest ab, wo es einen Stress bzw. eine Über- oder Unterfunktion gibt:

Zellorganellen, intrazelluläre Organisation, zellphysiologische Transkription, Zellteilungsrate, Zellerneuerungsrate, Proteinsynthese. Bei allen Funktionen ergibt sich eine große Unterfunktion. Ich balanciere auf verbesserte Proteinsynthese, nach der Korrektur zeigt sich eine vom Muskeltest bestätigte Verbesserung um 70%. Auch beim nächsten Besuch arbeiten wir nicht nur an der Verbesserung von Lauras Lebenssituation, sondern an der intrazellulären Organisation und verbessern diese auf (Lauras eigenen) Normalzustand.

Was der Muskeltest sagt, ist das eine - was in der Realität passiert, das andere. Denn häufig besagt der Muskeltest eine markante Verbesserung, wovon im täglichen Leben jedoch nicht viel zu spüren ist. Sechs Monate später, als Laura nach ihrem Urlaub wieder zur Kinesiologie kommt, berichtet sie, dass sie zwei Kilogramm zugenommen hat (was ihr früher nie gelungen war). Dies heißt also, dass unter den vielen Problemen, an welchen Laura mit Hilfe der Kinesiologie arbeiten will, in zwei Bereichen deutliche Fortschritte zu verzeichnen sind.

BITTE FARBLICH UNTERLEGEN

ZÜ Internetadressen, die weiterhelfen

HF www.caringonline.com

Website auf Englisch mit wissenschaftlichen Beiträgen, Meinungen von Experten und Betroffenen.

HF www.deam.de/krank/00332_B.htm

Infos über alternative Naturheilmethoden, Tipps, Hinweise & Literatur zu Magersucht

HF www.essprobleme.de

Selbsthilfe- und Informationsseiten zu Bulimie, Anorexie und Übergewicht. Mit vielen Links auch für Angehörige

HF www.essstoerung.at

Oesterreichische Homepage, Fragebogen für Eltern

HF www.heisshunger.net

Selbsthilfegruppe von "Heisshungrigen" mit Chat-Möglichkeit

HF www.hungrig-online.de

Tausende von Mitgliedern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz reden in 13 Foren über Ursachen, Essverhalten, Therapie und anderes. Hilfreich für Therapiemotivation.

HF www.magersucht.de

Infos zu Risiken, Behandlungsmöglichkeiten und -tipps, Beratungsstellen, Literatur, Forum, Chatmöglichkeit, Links zu englischen Adressen.

HF www.praevention-von-essstoerungen.de

Infos zum gesellschaftlichen Schönheitsideal, Hinweise für Eltern, e-mail Beratung

HF www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/kjpp-o11.htm

Leitlinien der Dt. Ges. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Wissenschaftliche Erkenntnisse, Verfahren zur Hilfe die sich in der Praxis bewährt haben.

HF Literatur:

Isabelle Meier: „Wenn Essen zum Zwang wird“, Beobachter-Verlag
Gianna Williams: „Innenwelten und Fremdkörper“, Klett-Cotta Verlag

HF Kontakt zur Autorin:

Katharina B. Gattiker-Bertschinger
Kinesiologin NVS / I-ASK
Falkenstr. 26, CH-8008 Zürich
Tel. 0041 / 1 / 261 42 21
kgattiker@smile.ch
www.energeia.ch