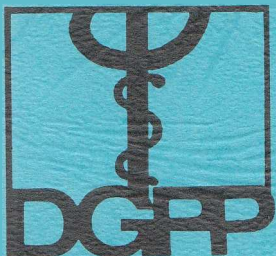


# Zeitschrift für Positive Psychotherapie

---

Organ der Deutschen Gesellschaft für Positive Psychotherapie e.V. (DGPP)

---



Heft 9 • 8, Jahrgang • Dezember 1986 • DM 5,—

## Erziehung Selbsthilfe Psychotherapie Transkulturelle Probleme

---

### **Eßverhalten unter dem transkulturellen Gesichtspunkt**

Positive Symptomdeutung bei Anorexia nervosa

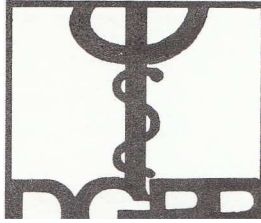
Die Anwendung der Positiven Psychotherapie bei  
Bulimarexie

Eßkultur im Land der aufgehenden Sonne

Zum Thema Appetit

Eßverhalten und Eßkultur im Wandel der Zeit

---



W

## **DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR POSITIVE PSYCHOTHERAPIE E.V.**

### **Impressum**

Zeitschrift für Positive Psychotherapie  
Organ der Deutschen Gesellschaft für  
Positive Psychotherapie e.V. (DGPP)

### **Herausgeber**

Dr. med. N. Peseschkian  
Arzt für Neurologie und Psychiatrie,  
Psychotherapie  
Prof. Dr med. S. Goeppert  
Leiter der med. Psychologie, Universität Freiburg

### **Redaktion**

Dr, med. N. Peseschkian  
Diplom-Psychologe Hans Deidenbach  
Dipl. rer. pol. Ingrid Hofmann

### **Beirat**

Dr. med. Aziz, Aachen  
Dr. med. Killing, Darmstadt  
Dr med. Walburg Maric, Bad Homburg  
Dr. med. Ohligs, Oberursel  
Dr. med. Lang, Groß-Umstadt  
Dipl. Soz. päd. Hübner, Hofheim

### **Anschrift der Redaktion**

Dr. med. N. Peseschkian  
An den Quellen 1  
6200 Wiesbaden  
Telefon (0 61 21) 37 37 07

### **Erscheinungsweise**

zweimal jährlich

### **Bezugsbedingungen**

Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft  
für Positive Psychotherapie (DGPP): kostenlos  
Einzelheft DM 5,— zuzüglich Zustellgebühren  
Zahlungen an: Nassauische Sparkasse, Wiesbaden,  
Konto-Nr. 111 125 848, BLZ 510 500 15

---

## ZEITSCHRIFT FÜR POSITIVE PSYCHOTHERAPIE

Erziehung - Selbsthilfe - Psychotherapie - Transkulturelle Probleme

---

<b>I N H A L T</b>	<b>Seite</b>
Einführung des Herausgebers	4
Die Geschichte vom Suppen-Kaspar	6
Sie identifizieren sich mit dem Hunger der Welt Positive Symptomdeutung bei Anorexia nervosa Dr. med. N. Peseschkian, Wiesbaden	8
Freund oder Feind Die Anwendung der Positiven Psychotherapie bei Bulimarexie Dr. med. A. Aziz, Aachen	16
Eßkultur im Land der aufgehenden Sonne Transkulturelle Eindrücke einer Japan-Reise Dr. med. Walburg Maric', Bad Homburg	30
Zum Thema Appetit - Ein Brief Dr. med. Ortrun Werner, Bebra	42
Eßverhalten und Eßkultur im Wandel der Zeit Ingrid Hofmann, Wiesbaden	46
Hunger in Schlesien	61
Rezensionen	62
Veranstaltungen	71
Johann Fridrich Osiander: Mittel, um mager zu werden und Mittel, um fett zu werden. Aus: "Volksarzneimittel und einfache, nicht pharmazeutische Heilmittel gegen Krankheiten der Menschen", 1826	72

## Einführung des Herausgebers

---

Dieses Heft unserer Zeitschrift für Positive Psychotherapie steht unter dem Titel "Eßverhalten unter dem transkulturel-len Gesichtspunkt". Erstmals befaßt sich eine ganze

A u s -gabe unserer Zeitschrift mit einem durchgehenden Thema: dem Essen. Anlaß dafür gibt es genug; oft genug werden wir im ärztlichen Alltag mit Störungen konfrontiert, die mit der Nahrungsaufnahme in Zusammenhang stehen. Die Zahl der Pa-tienten mit Eßstörungen - Anorexia nervosa, Bulimarexie, Adipositas - nehmen zu. Es erscheint daher an der Zeit, ein-zelne Aspekte zu diesem Thema näher zu beleuchten.

Immer wieder müssen wir dabei feststellen, daß die Einsei-tigkeit der Konzepte und die Starrheit, mit der an ihnen festgehalten wird, ein typisches Zeichen für seelische, psychosomatische und psychosoziale Störungen ist. Das the-rapeutische Vorgehen zielt nun darauf ab, Einseitigkeiten aufzulockern und dem Patienten und seiner Familie andere Möglichkeiten vor Augen zu führen. Die Technik, die sich hier anbietet, ist der Standortwechsel, der durch die posi-tive Deutung der Konzepte angeregt wird.

Die Relativität der Konzepte soll bewußt gemacht werden und, daß ein anderes Konzept nicht eine Gefährdung dar-stellt, sondern eine Erweiterung des eigenen Horizontes.

In diesem Sinne haben sich die Autoren der vorliegenden Beiträge bemüht, aufzuzeigen, wie sehr auch der alltägli-che Bereich des Essens von Konzepten geprägt wird und wie sehr wir des transkulturellen Ansatzes bedürfen, um thera-peutische Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Sicher ist jedem Leser die "Geschichte vom Suppen-Kaspar" - noch aus seinen Kindertagen - bekannt. Allein dieses Beispiel zeigt schon, wieviel unbewußte Faktoren die Einstellung eines Menschen zur Nahrungsaufnahme und damit auch zu seinem äußeren Erscheinungsbild prägen. In diesem Zusammenhang verweise ich interessierte Leser auf die Seiten 189-196 und 199-203 meines Buches "Positive Familientherapie. "

Nossrat Peseschkian

CM<sup>2</sup>

0',

Wenn der Däne verliert die Grütze, Der  
Franzmann den Wein,  
Der Schwabe die Suppe,  
Und der Deutsche das Bier,  
So sind verloren alle vier.

Quelle: Wörterbuch der deutschen Volkskunde S. 750

### Die Geschichte vom Suppen-Kaspar

---

Der Kaspar, der war kerngesund,  
Ein dicker Bub und kugelrund,  
Er hatte Backen rot und frisch,  
Die Suppe aß er hübsch bei Tisch.

Doch einmal fing er an zu schrei'n:  
"Ich esse keine Suppe! Nein!  
Ich esse meine Suppe nicht!  
Nein, meine Suppe eß' ich nicht!"

Am nächsten Tag, ja sieh nur her!  
Da war er schon viel magerer.  
Da fing er wieder an zu schrei'n:  
"Ich esse keine Suppe! Nein!.  
Ich esse meine Suppe nicht!  
Nein, meine Suppe eß' ich nicht!"

### **Die Geschichte vom Suppen-Kaspar**

---

Der Kaspar, der war kerngesund,  
Ein dicker Bub und kugelrund,  
Er hatte Backen rot und frisch,  
Die Suppe aß er hübsch bei Tisch.

Doch einmal fing er an zu schrei'n:  
"Ich esse keine Suppe! Nein!  
Ich esse meine Suppe nicht!  
Nein, meine Suppe eß' ich nicht!"

Am nächsten Tag, ja sieh nur her!  
Da war er schon viel magerer.  
Da fing er wieder an zu schrei'n:  
"Ich esse keine Suppe! Nein!  
Ich esse meine Suppe nicht!  
Nein, meine Suppe eß' ich nicht!"

Am dritten Tag, oh weh und ach!  
Wie ist der Kaspar dünn und schwach!  
Doch als die Suppe kam herein,  
Gleich fing er wieder an zu schrei'n:  
"Ich esse keine Suppe! Nein!  
Ich esse meine Suppe nicht!  
Nein, meine Suppe eß' ich nicht!"

Am vierten Tage endlich gar  
Der Kaspar wie ein Fädchen war.  
Er wog vielleicht ein halbes Lot -  
Und war am fünften Tage tot.

Aus: "Der Struwwelpeter"  
Von Dr. Heinrich Hoffmann Favorit  
Verlag, Rastatt



# Sie identifizieren sich mit dem Hunger der Welt

## Symptomdeutung bei Anorexia nervosa von Dr. med. N. Peseschkian, wiesbaden

Eine der drei Säulen der Positiven Psychotherapie ist der positive Ansatz. Bei dieser Vorgehensweise sieht der Therapeut den Patienten nicht nur als Träger bestimmter Symptome, vielmehr nimmt er ihn in seiner Gesamtpersönlichkeit mit seinen Störungen und Fähigkeiten zunächst einmal an. Die positive Umdeutung der Symptome führt dabei oft zu einem "Aha-Erlebnis" für den Patienten und erleichtert es ihm - angeregt durch die andere Sichtweise - Standortwechsel - sich spontaner zu äußern. Diesem Vorgehen kommt gerade dann eine besondere Bedeutung zu, wenn der Patient sich selbst überhaupt nicht krank oder gestört fühlt. Dies ist gerade bei anorektischen Patientinnen öfters der Fall, die selbst bei deutlich sichtbaren körperlichen Anzeichen der Krankheit diese mitunter hartnäckig leugnen und dann auch nicht fähig sind, die Patientenrolle in einem therapeutischen Prozeß zu übernehmen. Das nachfolgende Beispiel, ein Auszug aus einem Erstinterview einer anorektischen Patientin, verdeutlicht dies:

Eine 17-jährige Schülerin, der man äußerlich ansah, daß sie anorektisch war, kam in meine Praxis. Ihr Erscheinungsbild war so betont unauffällig, daß es schon wieder auffällig war und begegnete ihrer Außenwelt mit einer ernsten und abweisenden Haltung. Ihr ganzer Bewegungsablauf war verlangsamt und ihre Gestik sparsam. Ich hatte den Eindruck, daß sie sich bemühte, distanziert und ruhig zu bleiben.

Therapeut: Wie Sie ja wissen, hat Ihre Mutter schon mit mir gesprochen, ich habe Sie erwartet. Können Sie mir in eigenen Worten sagen, was Sie zu mir führt?"

Patientin: "Meine Eltern meinen, ich esse zu wenig."  
(Sie bleibt dabei ruhig, abwartend, abweisend)

Therapeut: "Sie meinen, daß Sie mit wenig Essen auskommen?"

Patientin: (strahlt und ist sichtlich angesprochen) "Ja, genau so ist es. Das müssen Sie mal meinen Eltern sagen, die nehmen sonderbarer Weise ver-  
stärkt bei m i r Anteil, was und wieviel ich esse."

Therapeut: "Wie Sie vielleicht wissen, gibt es andere Kulturen, z. B. in Indien, China und Afrika, wo viele Menschen es gewohnt sind, mit wenig Essen auszukommen und sehr schlank sind. Haben Sie sich damit auch schon beschäftigt?"

Patientin: "Ja, ich habe darüber schon viel gehört und gelesen und mache mir auch viele Gedanken. Es beschäftigt mich sehr, wie diese Menschen es schaffen, mit wenig auszukommen. Ich bewundere sie, daß sie in dieser Hinsicht unabhängiger sind als wir."

Therapeut: "Mir fällt in diesem Zusammenhang eine Geschichte ein, die mich an Ihre Situation erinnert.  
Eine Mutter beklagt sich bei ihrer Tochter: 'Aber nein, wie schlecht du ißt! Viele Menschen wären froh, wenn sie die Hälfte von dem hätten, was du

hast.' Darauf antwortet wehmütig die Tochter:  
'Liebe Mutti, ich auch!-

Patientin: schaut erst überrascht und fängt dann verhalten an zu lachen. "Ja, die Geschichte ist gut. Es stimmt tatsächlich, daß meine Eltern nicht ver-stehen können, daß ich einfach nicht so viel brauche und außerdem möchte ich nicht dick wer-den."

Therapeut: "Was haben Ihre Eltern gemacht, wenn Sie nicht alles aufgegessen haben?"

Patientin: "Sie haben sich darüber beklagt und meinten, daß ich wie der 'Suppen-Kaspar' werden würde. Auch wurde mir vorgehalten, welche Mühe sie sich ge-macht hätten und daß ich undankbar sei. Wenn al-les nichts half und ich trotzdem das Essen ste-hen ließ, wurde es wieder aufgewärmt und mir spä-ter wieder vorgesetzt."

Die Patientin lächelte bitter und schüttelte da-bei leicht den Kopf.

Therapeut: "Mir fällt auf, daß Sie nicht verstehen können, warum Ihre Eltern meinen, Sie sollen alles auf-essen. Im Abendland herrscht doch in der Regel die Sitte: "Es wird gegessen, was auf den Tisch kommt!", während es in vielen orientalischen kul-turen beste Sitte ist, wenn man einen kleinen Rest auf dem Teller liegen läßt."

Patientin: wirkt überrascht und zieht die Augenbrauen hoch. "Das wußte ich nicht, daß es so große Unterschie-de gibt und daß es von der Kultur abhängig ist. Es ist fast kaum zu glauben."

Sie verstummt und überlegt.

Therapeut: "Die körperliche Versorgung hatte für Ihre Eltern einen hohen Stellenwert?"

Patientin: "Ja, einen sehr hohen. Ich bekam als Kind fast jedem Abend ein Stück Schokolade von meiner Mutter, als "Bettgeher". Es stimmt auch, daß bei uns das Motto herrschte, daß alles aufgegessen werden muß, was auf den Tisch kommt. Wenn ich heute daran denke, schaudert es mich; die verkochten Gemüse und die zu vielen Lebensmittel. Ich habe einen solchen Widerwillen dagegen, mittlerweile kann ich manche Speisen nicht mehr essen. Außerdem können meine Eltern nicht akzeptieren, daß ich mein Gewicht reduziert halten möchte."

Therapeut: "Welche Bedeutung hat es für Sie, schlank zu sein und mit wenig auszukommen?"

Patientin: "Es ist wichtig für meine Unabhängigkeit. Ich benötige viel Freiheit und Ungebundenheit. Ich möchte einmal niemandem außer mir selbst, meinem Gewissen und Gott darüber Rechenschaft schuldig sein, was ich tue oder lasse. In Diskussionen sagt uns mein Vater immer nur, daß wir dieses oder jenes falsch sehen und das kommt mir dann wie "brain-wash" vor, oder wie bei Bäumen, denen man immer und immer wieder die Äste so stutzt, daß sie irgendwann einmal so wachsen, wie man sie haben möchte."

Therapeut: "Welche Bedeutung hat Essen für Ihre Eltern und wie sind Sie damit umgegangen?"

Patientin: "Da meine Eltern sich für wenig andere Sachen

interessieren, außer dem, was zu ihrem eigenen Vorteil ist, spielt Essen für sie wohl eine sehr wichtige Rolle. Mein Vater sorgt sich um uns Kinder mehr als um unsere Mutter und dies drückt er als Ernährer aus. Wenn ich nicht richtig esse, bekomme ich zu verstehen, daß es genug Menschen gibt, die hungern müssen und wir das Glück hätten, dies nicht erleiden zu müssen.

Therapeut: "Sie haben die Fähigkeit, sich mit dem Hunger der Welt zu identifizieren?"

Patientin: "In gewisser Hinsicht ja. Während in der Welt diese Ungerechtigkeit herrscht, dreht sich bei uns zu Hause alles um das Essen und die Arbeit. Es regt mich auf, daß meine Eltern bei Tisch immer ein Riesentheater veranstalten, damit ich meinen Teller aufesse und sie dabei immer dicker werden! Sie kümmern sich nur um ihre eigenen Interessen, aber merken nicht, was um sie herum alles geschieht."

Therapeut: "Konnten Sie mir Ihren Eltern über die Weltlage sprechen?"

Patientin: "Nein. Dieses Thema wird in der Regel mit: 'Die sind doch selber schuld' oder 'Die wollten es doch nicht anders', abgetan. Mein Vater duldet da keine andere Meinung als seine eigene. Hauptsache ist, daß es u n s gut geht und alles in der Familie in Ordnung ist."

Therapeut: "Aus den Daten erkenne ich, daß Sie noch einen älteren Bruder haben. Wie geht er mit dem Essen um?"

Patientin: "Das ist ein Problem für sich. Als mein Bruder

vor zwei Jahren eine Lebensmittelallergie bekam und nicht viel essen konnte, waren meine Eltern verständlicherweise sehr froh darüber, daß ich von dieser speziellen Krankheit verschont geblieben bin. Meine Eltern sagten mir immer wieder, besonders wenn wir eingeladen waren, wie schlecht doch mein Bruder aussähe und wie gut ich dagegen!"

Therapeut: "Sie haben den Eindruck, daß Ihre Eltern in der Sorge um Sie den Bruder vernachlässigen?"

Patientin: "Ja, sogar sehr."  
Beipflichtend nickt sie mit dem Kopf.

Therapeut: "Welche Beziehung haben Sie zu Ihrem Bruder?"

Patientin: "Wir haben eine außerordentlich gute Beziehung. Bis zum Beginn seines Studiums haben wir fast alles gemeinsam unternommen und selbst jetzt noch gehen wir am Wochenende zusammen weg. Wir glichen uns immer sehr, sogar im Aussehen."

Therapeut: "Ihr Bruder ist für Sie ein positives Vorbild?"

Patientin: Lächelt interessiert, ihre Aufmerksamkeit ist sichtlich angesprochen.  
"Bis vor zwei Jahren war alles in Ordnung und ich konnte mit ihm über alles sprechen. Dann aber habe ich gemerkt, daß ich mich zu einem Mädchen entwickle. Ich habe Angst davor, insbesondere deswegen, weil ich meinem Bruder so viel wie möglich ähneln möchte. Was mich außerdem noch beschäftigt, ist die Tatsache, daß alle seine bzw. unsere Freunde genauso dünn sind wie er, so daß ich mich zwischen ihnen immer etwas gehemmt fühle." ....

Anstelle der gewohnten Vorwürfe und Kommentare hörte die Patientin erstmalig, daß sie die Fähigkeit habe, mit wenig Essen auszukommen. Die Basis für das weitere Gespräch - in dem wesentliche Aspekte der Krankheit deutlich werden, ob-wohl nie direkt danach gefragt wurde - war gelegt.

Die Patientin fühlte sich von der Deutung, sie habe die Fähigkeit, sich mit dem Hunger der Welt zu identifizieren, besonders angesprochen, denn sie interessierte sich sehr für Projekte zur sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung, die auch einer breiten Allgemeinheit in den Ländern der Dritten Welt zu besseren Lebensbedingungen verhelfen würden.

Ähnliche Beobachtungen konnte auch mein Kollege, Herr Dr. Killing, machen, der ebenfalls magersüchtige Patientinnen mit dieser Frage und der positiven Symptomdeutung überraschte. Die Antworten, die er erhielt, seien hier kurz wieder-gegeben:

Patientin 1: "Ja, Sie haben recht. Ich kann wirklich mit ganz wenig auskommen. Reichtum ist für mich nur lästig."

(Patientin stammt aus einer wohlhabenden Familie)

Patientin 2: "Ja, ich identifiziere mich immer sofort mit anderen Menschen, denen es schlecht geht. Sie kommen dann zu mir und holen sich Trost."

Arzt: "Sie sind auch immer bereit, Trost zu geben?"

Patientin 2: "Ich gebe, obwohl ich selber gar nicht viel Reserve habe."

Arzt: "Wer mehr abgibt, als er sich selbst zugesteht, muß auf die Dauer abnehmen."

Patientin 3: "Ja, ich würde mich unter viel ärmeren Bedingungen nicht so alleine fühlen wie hier, wo nur Arbeit und Leistung gilt und der Mensch isoliert bleibt."

Unsere Fähigkeit, uns mit anderen zu identifizieren und mit ihnen zu fühlen, verschmilzt zu der Wahrnehmung der organischen Einheit der Gemeinschaft.

Es ist sicher ein Aspekt der Erkrankung, daß die Patientinnen sich um dieses Gemeinschaftsgefühl bemühen, es aber nicht oder nicht in der gewünschten Form erreichen können. Es kann in diesem Zusammenhang nicht unbeachtet bleiben, daß Scheidung der Eltern, Scheidung/Trennung vom Partner und Sensibilisierung für Fragen der Gerechtigkeit/Ungerechtigkeit - innerhalb der Familie und der Welt - eine besondere Rolle spielen und dann auch im Verlauf der Therapie zur Sprache kommen.

Im Rahmen der fünfstufigen Positiven Familientherapie konnte - ausgehend von diesen Konfliktpotentialen - die Problematik der Patientin konfliktzentriert aufgearbeitet werden.

Anschrift des Verfassers

---

Dr. med. N. Peseschkian  
Arzt für Neurologie und Psychiatrie -  
Psychotherapie -  
An den Quellen 1

6200 Wiesbaden

Der vorliegende Artikel ist - teilweise - ein Auszug aus dem Buch: "Positive Psychotherapie in der Psychosomatik", das 1987 im Springer Verlag erscheinen wird.



# Fremd oder Feind

Die Anwendung der Positiven Psychotherapie bei Bulimarexie von  
Dr. med. Anas Aziz, Aachen

"Die Situation des Kranken - nicht nur des psychisch Kranken - gleicht in vieler Hinsicht der eines Menschen, der über längere Zeit hinweg nur auf einem Bein steht. Nach einiger Zeit verkrampfen sich die Muskeln, das belastete Bein beginnt zu schmerzen. Er ist kaum mehr in der Lage, das Gleichgewicht zu halten. Doch nicht nur das Bein schmerzt, die gesamte Muskulatur beginnt sich in dieser ungewohnten Haltung zu verspannen und zu verkrampfen. Der Leidensdruck wird unerträglich, der Mensch schreit um Hilfe.

In dieser Situation treffen ihn verschiedene Helfer an. Während er weiter auf dem einen Bein stehenbleibt, beginnt ein Helfer das belastete, verkrampfte Bein zu massieren. Ein anderer nimmt sich die verkrampfte Nackenpartie vor und wälkt sie nach allen Regeln der Kunst durch. Ein dritter Helfer sieht, daß der Mensch sein Gleichgewicht zu verlieren droht, und bietet ihm seinen Arm als Stütze an. Von den Umstehenden kommt der Rat, der Mensch solle vielleicht die beiden Hände zu Hilfe nehmen, damit ihm das Stehen nicht so schwerfalle. Ein weiser alter Mann schlägt vor, er solle daran denken, wie gut er es eigentlich hat, wenn er sich mit Menschen vergleicht, die überhaupt keine Beine besitzen. Beschwörend redet einer auf ihn ein, er solle sich vorstellen, er sei nur eine Feder, und je intensiver er sich darauf konzentriere, um so mehr würden seine Leiden nachlassen. Ein abgeklärter Alter setzt wohlmeinend hinzu: "Kommt Zeit, kommt Rat". Schließlich geht ein Zuschauer auf den Leidenden zu und fragt ihn: "Warum stehst du

auf einem Bein? Mach doch das andere gerade und stelle dich darauf. Du hast doch ein zweites Bein." 1)

Der Erfolg einer psychotherapeutischen Methode hängt nicht zuletzt davon ab, wie praxisnah und praktikabel ihre Anwendung ist; praxisnah, das heißt lebensnah für den Klienten und praktikabel, das heißt machbar für den Therapeuten. Darüber-hinaus sollte sie überschaubar sein: durchsichtig für den Therapeuten und einsichtig - zumindest im Nachhinein - für den KI i enten .

Die Vorstellung von Fallbeispielen aus der Praxis trägt dazu bei, die Kluft, die zwischen jeder therapeutischen Lehre und der Begegnung mit dem hilfesuchenden Menschen im Alltag existiert, zu verkleinern. Diese ganz zu füllen, ist nicht nur utopisch, sondern auch nicht wünschenswert, weil es einem Ersatz für das Erleben auch in der therapeutischen Begegnung zwischen Klient und Therapeut gleichkäme.

Im folgenden möchte ich die Behandlung eines Bulimarexie-Leidens einer jungen Patientin vorstellen. Da sie am Ende ihrer Therapie bereit war, eine Rückschau niederzuschreiben, diese auch so frei und lebensnah gelungen ist, möchte ich sie ihr Leiden und Erleben selbst schildern lassen und mich damit begnügen, an relevanten Stellen Hinweise zu geben; zum einen, um dem(therapeutisch)Interessierten die Vertiefung anhand der Positiven Psychotherapie zu erleichtern; zum anderen löse ich damit Christiane gegenüber mein Versprechen ein, nach Beendigung der Therapie ihr an wichtigen Punkten den therapeutischen Hintergrund transparent werden zu lassen.

Eine mir bekannte junge Kollegin bat mich um therapeutische Beratung ihrer jüngeren Schwester, einer 23jährigen Musikstudentin. Diese habe ihr vor einer Woche eröffnet, daß sie seit

Jahren daran leide, große Mengen von Lebensmitteln zu ver-schlingen, um sie bald wieder zu erbrechen. Was dahinterstecke, wisse sie nicht, aber das Leid sei jetzt unerträglich geworden.

Bei der Erstbegegnung fragte ich Christiane, worin sie ihr Problem sähe. Sie antwortete "Es gibt viele Situationen, mit denen ich nicht fertig werde, so daß ich **in** mich 'reinfresse'."

Zu ihrer persönlichen und familiären Situation sagte sie, daß sie einen sechs Jahre älteren Bruder und eine drei Jahre ältere Schwester habe, mit der sie eine sehr gute und vertrauens-volle Beziehung verbinde.

Ihre beiden Eltern seien Lehrer; ihr Elternhaus hat sie als 'behütet christlich', ihre Erzie-hung als 'liebevoll und streng' geschildert.

Sie würde seit drei Jahren Musik studieren. Das Studium mache ihr keinen Spaß mehr; einen Freund habe sie zur Zeit nicht, zu Freunden habe sie z. Z. wenig Kontakt; sie würde auch kei-ne Lebensfreude empfinden.

Nach dieser punktuellen Information aus ihren verschiedenen Lebensbereichen informierte ich sie kurz über die vier Be-reiche der Konfliktverarbeitung 2), um ihr die Zusammenhän-ge zu vermitteln. Auch darüber, daß wir Geschichten zu Hil-fe nehmen und daß ich ihr jetzt eine Geschichte erzählen würde, worüber sie sehr erfreut war. So erzählte ich ihr die Geschichte von dem Mann, der auf einem Bein stand. Da-nach lachte sie und sagte: "Hört die Geschichte hier auf? Schade!"

Christiane schrieb nach der Therapie:

Mit 15 Jahren fand ich zum ersten Mal heraus, daß ich ohne große Schwierigkeiten gerade Gegessenes durch eine Muskelbewe-gung des Zwerchfells wieder in den Mund zurückführen konnte. Das verschaffte mir zunächst Lustgefühl, jedes Essen "wieder-kauen" zu können und meine reduzierte Nahrung erschien mir nicht mehr so spärlich. Darauf folgte jedoch auch ziehmlich bald die Entdeckung, jedes Essen wieder ausspucken zu können

und sofort die große "Last" im Magen wieder los zu sein. Damals habe ich meine Eßgelüste noch nicht mit Leere in anderen Bereichen in Verbindung gebracht. Sie waren nur ein vitales Bedürfnis, was auf diese Weise trotz meiner Schlankheitssehnsucht befriedigt werden konnte.

Zeitlich war ich immer total ausgefüllt, so daß ich mich darüber hinweg täuschen konnte, was eigentlich fehlte. Ich trieb sehr viel Sport, spielte drei verschiedene Instrumente und musizierte viel mit anderen, interessierte mich für Literatur und Politik, gab Nachhilfe-Unterricht und hatte Freunde. Immer schwerer wurde es für mich, zu anderen Menschen zärtlich zu sein, sie zu berühren, mich selber berühren zu lassen. Immer weniger konnte ich meinen Körper schön finden, fand

mich weiterhin zu dick, meine Brüste zu groß und meine Periode lästig. Sehr stark hatte ich von meinen Eltern vermittelt bekommen, daß eine Frau sich nicht willenlos hingeben darf, ständig in der Gefahr ist, von Männern dahingehend ausgenutzt zu werden, daß nur ihr Körper benutzt wird. Ich konnte mir keine positiven Aspekte meines Frauseins mehr vorstellen und entwickelte immer mehr eine rationale kumpelhafte, aber distanzierte Haltung gegenüber meinen männlichen Altersgenossen.

Die Qual des Mangels an Zärtlichkeit blieb, und meine Fressanfälle traten immer häufiger in Situationen auf, in denen ich mich spürbar von anderen getrennt fühlte."

Im Erstinterview war der Zusammenhang zwischen Befriedigung der Eßlust und der Sehnsucht nach Zärtlichkeit für Christiane nicht so eindeutig. Ich habe sie auch nicht direkt darauf hingewiesen. Ich konnte jedoch im Bereich des Kontaktes ein Defizit feststellen.

"Ich machte das Studium zu meinem Anliegen und suchte Kontakte über das gemeinsame Musizieren. Durch das Alleinwohnen **hatte ich jetzt viel eher als vorher** die Möglichkeit, meinen

Kummer ungestört im Essen zu ersticken. Oft kaufte ich mir gezielt die Lebensmittel ein, die mir sonst immer versagt waren, wie Süßigkeiten, Kuchen, Käse und plante dann die Freßorgie im voraus. Dazu nahm ich dann etwas Spannendes zum Lesen und konnte mich auf die Art und Weise vollständig betäuben. Meist hatte ich keine Mühe, anschließend alles zu erbrechen. Hinterher ging es mir oft ausgesprochen gut, die Schamgefühle waren schnell vorbei, und ich fühlte mich durch meinen leeren Magen aktiv und offen. Besonders, wenn ich dann mit anderen in Kontakt kam, konnte ich besser aus mir herausgehen, weil mir in dem Moment mein Dicksein nicht im Wege stand.

Nach drei Jahren drängte ich mich selber zu einer Entscheidung: Entweder ich steigere mich immer weiter in den Eß-Brech-Teufelskreis hinein, brauche mich aber nicht mit meiner Kontaktunfähigkeit zu konfrontieren, weil entstehende Spannungen ausgekotzt werden; oder ich versuche über den direkten Kontakt des Zusammenlebens mit anderen, mich in eine Art Auseinandersetzung zu zwingen.

So bin ich dann in eine Wohngemeinschaft mit drei anderen Studenten gezogen, in dem Glauben, daß ich mir jetzt selber die Fresserei verbaut habe. Aber durch das Zusammenwohnen sind mir meine Schranken täglich deutlicher geworden. Ich erlebte haut-nah die Liebesbeziehungen der Mitbewohner. Der Umgang war warm und freundlich, aber ich sonderte mich in zunehmendem Maße ab, wenn ich meine Andersartigkeit nicht mehr ertragen konnte.

Nach drei Monaten in der neuen Wohngemeinschaft hatte sich mein Zustand rapide verschlechtert. Immer häufiger benutzte ich das Essen, um meine Spannungen abzubauen. Die Kontrolle der anderen umging ich, indem ich nachts aufblieb, bis alle schliefen und erstickte dann die Belastungen des Tages im Essen. Das geschah fast täglich; außerdem war ich nicht mehr fähig, eine Einladung zum Essen bei Freunden zu bewältigen,

weil die Verbindung von Nähe zu geliebten Menschen und Essen schon zu viel Anspannung in sich barg. Nun passierte es auch häufiger, daß ich nicht mehr brechen konnte, wenn ich mich überessen hatte, entweder, weil ich nicht genügend Flüssigkeit zu mir genommen hatte, oder weil ich zu sehr darauf fixiert war, das Gegessene loszuwerden. Daraus entstanden quälende Situationen, die bei mir stark destruktive Gefühle gegenüber meinem eigenen Körper auslösten: Ich schnitt mir die Haare ab, kleidete mich dunkel, rauchte viel und trank literweise Kaffee. Immer stärker ließ mich mein Körper spüren, was ich ihm antat: ich bekam Hautekzeme, litt unter Verstopfung, war ständig müde, hatte keinerlei Ausdauer, wenig Konzentrationsvermögen, Augenbrennen.

Der Gedanke, abartig zu sein, trennte mich immer mehr auch von meinen engsten Freunden. Dazu kam die Scham, Millionen hungernden Menschen die wertvolle Nahrung wegzufressen, die Wohngemeinschafts-Haushaltskasse enorm zu belasten, mich selber ständig gehen zu lassen. Noch nie hatte ich einen Menschen von dieser Sucht wissen lassen, das gab mir das Gefühl, total alleine zu sein, obwohl ich ziemlich viele Kontakte hatte. An die Zukunft dachte ich nie, die konnte mit diesem Teufelskreis gar nicht existieren. Schließlich war meine Angst und Verzweiflung größer geworden, als alle Scham und Bedenken. Es gab keine Möglichkeit mehr, das heile Bild von mir, was

nach außen hin für viele existiert hat, weiter aufrechtzuerhalten. Dazu reichten meine Kräfte einfach nicht mehr aus. Ich erzählte die ganze Qual meiner Schwester, zu der ich großes Vertrauen habe. Sie hat mir dann zu der Möglichkeit verholfen, kurze Zeit später die Therapie anzufangen.

Verlauf meiner Einzeltherapie von September 1985 bis April 1986:

Der Beginn meiner Therapiestunden fällt praktisch zusammen mit der Erkenntnis, daß ich seit Jahren mit einem Krankheits-bild lebe, das noch viele Frauen haben, mit den gleichen Symptomen und Ängsten wie ich. Zu Anfang verspürte ich eine riesengroße Erleichterung; ich empfand die Bulimarexie als einen Anteil, der alles andere von mir überschattete. Im Ge-gensatz dazu glaubte ich vorher an mein von Grund auf krankes Ich, mit dem ich auszukommen hatte. Sobald sich dieser neue Aspekt von Hoffnung auftat, forschte ich nach, wie weit sich andere Frauen von dieser Sucht hatten befreien können. Das Ergebnis war total deprimierend: In allen Betroffenen-Berich-ten war herauszuhören, daß die Anfälligkeit für das Suchtmit-tel Nahrung lebenslang bestehen blieb. Eine Eß-Brechsüchtige kann sich ja - wie eine Alkoholikerin - von ihrer "Droge" nicht fernhalten.

Nachdem ich diese Information las, fühlte ich mich wochenlang aus Angst wie gelähmt, konnte meinen Alltag nicht mehr bewäl-tigen, stürzte mich verstärkt in den Teufelskreis Fressen -Kotzen und hatte nur noch den einen Wunsch: die ganze Ver-antwortung für mich an jemand anderen abzugeben.

In der Therapie suchte ich diese Geborgenheit, das Fallenlas-sen. Die ersten Therapiesitzungen waren bei mir von dem Gedan-ken geprägt: Mein Zustand ist so kritisch, daß ich nicht mehr fähig bin, für mich alleine zu sorgen, so daß ein Krankenhaus-aufenthalt die einzige Lösung bietet. Mein Therapeut hat die-sen Wunsch von mir nicht befürwortet, sondern genau das Gegen-teil von mir verlangt, nämlich daß ich **weiter in** meinem All-tag drin bleibe, Kontakte suche und mich mitteile.

1-ch fühlte mich nicht ernstgenommen, war wütend und enttäuscht,

weil wieder einmal ein Mensch meine Bedürfnisse nicht erkannt hatte. Meine Entscheidung, Klinikaufenthalt oder Therapie fiel zugunsten der begonnenen Therapie aus. Irgendwie hatte es mich beeindruckt, daß ein Mensch davon überzeugt war, daß ich trotz der ziemlich hoffnungslosen Lage fähig sei, in eigener Verantwortung aus dem Teufelskreis herauszukommen.

Die Symptome Essen und Brechen wurden jetzt ganz in den Hintergrund gestellt. Zunächst befaßten wir uns mit dem Körperbereich. Mir wurde klar, wie ich schon von klein auf meinen Körper als etwas von mir Getrenntes erlebt habe, ihn abgelehnt habe, da er mit zu vielen Ängsten belastet war."

Das therapeutische Vorgehen wurde durch Bearbeiten des Bereichs Körper/Sinne fortgesetzt, indem die Fragen zu diesem Bereich 3) gemeinsam mit der Patientin durchgesprochen wurden. Die dritte Frage lautete: "Empfinden Sie Ihren Körper als Freund oder Feind?" Damals war die Antwort der Patientin - es war die zweite Stunde - nach langem Überlegen: "Eindeutig Feind!" Über diese Einstellung erschrak sie selber, daher wurde ein Gegenkonzept aufgestellt.

"Ich sollte nun ganz bewußt für meinen Körper in positiver Weise sorgen: Bewegen, baden, pflegen, schön kleiden und etwas Wertvolles essen. Nur das beste Essen sei für mich gut genug, sagte mein Therapeut. Ganz allmählich fand ich daran Freude. Zu groß war vorher der Haß gewesen. Damit ganz im Zusammenhang stand der Kontaktbereich: Jegliche Kontakte setzten das Gefühl voraus, daß ich mich einigermaßen wohl in meinem Körper fühle. War ich vollgeessen, erschien jedes Gespräch von vornherein sinnlos, Körperkontakt gar undenkbar.

Mein Therapeut brachte mich vor allem auf die Notwendigkeit, andere Menschen an meinem Zustand teilhaben zu lassen. Nicht nur, wenn es mir gut ging und ich eine positive Ausstrahlung haben konnte, sondern auch meine Zweifel, Unzufriedenheit und widersprüchlichkeit sollten meine Mitmenschen mitbekommen.



Damit wurde zur Verarbeitung des anderen Bereiches - der Beziehungsfalle Essen/Kontakt übergegangen. Da die Beziehung der Patientin zu ihren Eltern konfliktarm war, konnte sie modellhaft als Schritt auf dem Weg zu einer konstruktiven 'Offenheit' (als Gegenkonzept zur schweisgsamen 'Höflichkeit') herangezogen werden.

"Ich tat neue, vorsichtige Schritte auf meine Freunde zu, von denen ich mich eine Weile ganz ferngehalten hatte. Das Echo war erstaunlich: Nicht nur daß ich wacher und lebendiger geworden war, auch sie waren bereit, in eine neue Offenheit mir gegenüber zu treten. Meine Eltern an diesem neuen, vollständigeren Bild von mir teilhaben zu lassen, war schon schwieriger. Sie, die immer nur das Beste für mich gewollt hatten, machten sich nun Vorwürfe, mit an meiner Situation "schuld" zu sein. Vor allem hatte ich ihnen acht Jahre lang den wichtigsten Teil von mir verheimlicht.

In der Therapie spielte mein Vorgehen meinen Eltern gegenüber eine große Rolle. Ich sollte mir zunächst klarmachen, in welchen Bereichen ich anders denke und fühle, vielleicht direkter und offener sein wollte, als meine Eltern. Später sollte ich dies auch mit ihnen besprechen. Unsere Grundangst, durch Meinungsverschiedenheiten und unterschiedliche Wertvorstellungen keine Harmonie zu erleben, sich getrennt zu fühlen, konnte ich zum ersten Mal ganz bewußt überwinden, indem ich sehr klar mein Getrenntsein von ihnen formulierte. Erst darüber konnten wir langsam wieder neue Verbindungspunkte schaffen, diesmal aus der Perspektive eines eigenständigen Gegenübers. Dies wurde mir in der Therapie in einem Rollenspiel sehr deutlich.

Während der ganzen Zeit war ich symptomfrei und hatte ein relativ normales Essverhalten. Die Aufforderung, daß ich meine persönlichen Bedürfnisse befriedigen darf, sie vor mein Eingehen auf die Bedürfnisse anderer stellen darf, brachte mich dazu, weniger kalorienhaltige, als wertvolle Nahrungsmittel zu

mir zu nehmen.

Über die Therapie erkannte ich, daß ich sämtliche Bestätigung bisher im Bereich Leistung gefunden hatte, der ja auch den größten Teil des Tages einnahm.-

Nun wurde auf den Bereich von Arbeit und Leistung eingegangen, der an sich intakt war (gesundes Bein!); Ihre Freude an ihm hatte jedoch abgenommen, da er mit der Zeit der einzige positiv erlebte Bereich war, emotional überbesetzt und dadurch nicht mehr lustbesetzt war.

Ein Problem, das sich jeden Tag wiederholte, stellte sich für Christiane als eine Sache der Zeiteinteilung dar: "Der Alltag wird doch bestimmt - ohne meine Beteiligung. Ich habe für Kontakt einfach keine Zeit."

Dies wurde durch eine andere, bewußtere Zeiteinteilung gelöst. Christiane sollte selbst agieren und nicht re-agieren, auf andere warten. Sie sollte abends den nächsten Tag nach ihren Bedürfnissen planen und dabei auch Zeit für Überraschungen einplanen. Dies tat sie - sechs Wochen lang. Schon die Durchsicht der Tagesabläufe gibt einen Eindruck von der dem Tagesablauf zugrundeliegenden inneren Entwicklung und der Vielfalt der Aktivitäten ohne mein Zutun. 4)

"Mein Therapeut schlug mir vor, die Bereiche Kontakt und Leistung miteinander zu verbinden, um meine Sicherheit auf dem **einen** Gebiet auf das andere einwirken zu lassen. Das ist im Musikstudium ganz gut möglich: Ich organisierte Kammermusik mit anderen, mir lieben Menschen, und steckte weniger Energie **in die** "Einzelkämpferbereiche". Weiterhin sehr stark belastend war für mich, daß meine Phantasie und Vorstellung von der Zukunft sehr eingegrenzt und angstbesetzt war. Ich kreiste nach wie vor mit all meinen Gedanken um meinen Körper und die gelernte aufopfernde Helferhaltung. Noch war jede Aktion für mein Wohlbefinden verbunden mit einem schlechten Gewissen, weil diese Energie nicht für andere Menschen eingesetzt wurde.

**In Therapiegesprächen** über einen vorgestellten Freund wurde **mir bewußt, daß** ich nach einem Menschen suchte, der mich voll annimmt, trotz meiner Selbstzweifel, der das sozusagen

Ur mich mit übernimmt. Ich war eine zeitlang sehr traurig, fing erneut an, mich in Eß-Brech-Anfälle zu stürzen. Aber irgendwie war die Basis dafür geschaffen, daß Egoismus auch etwas Positives für mich sein durfte."

An dieser Trauer und dem Zurückgreifen auf das krankhafte Konzept ist die "Ebene der Grundstörung", wie Balint 5) sie nennt, zu erkennen. Diese wurde behutsam und nach langer Zeit der vorbereitenden Arbeit an den anderen Bereichen angegangen. Wie in der Geschichte 'Der Kaufmann und der Papagei' am Beispiel der Symptomveränderung des Papageis zu sehen ist, ist es sowohl im Leben als auch in der Therapie kaum möglich, daß ein chronisches Krankheitssymptom, eine Neurose, auf einmal verschwindet, ohne zwischenzeitlich andere Symptome oder Krücken benutzen zu müssen. Diese sind jedoch jüngeren Datums und werden dadurch schneller bewältigt.

"Inzwischen konnte ich mich immer besser von meinen Eltern abgrenzen. In Gesprächen mit meiner Familie und nach Abstimmung mit dem Therapeuten beantragte ich ein Urlaubssemester und konnte mich dadurch ziemlich ausschließlich meinen Zielen widmen. Schon zu diesem Zeitpunkt - drei Monate nach Therapiebeginn - bekam ich eine neue Distanz zur Therapie. Sie war für mich nicht mehr mit Kranksein verbunden, sondern mit einer Gelegenheit, sich ermutigen zu lassen; es war eine Situation, in der ich Mitgestaltende war.

Einen Monat lang war ich nebenher Mitglied einer Bulimarexie-Selbsthilfegruppe. Bald schon wurde mir klar, daß die intensive Auseinandersetzung mit unserem Eßverhalten nicht mein Weg sein sollte, denn mein Selbstvertrauen erhielt ich nicht aus einer gelernten Eßdisziplin, sondern aus dem Bewußtsein meiner Integrität, ein Gefühl von Ganz-sein, In-sich-verbunden-sein.

## Nach Beendigung der Einzeltherapie

Sechs Monate nach Therapiebeginn ergab sich die Möglichkeit, in einer Therapiegruppe von zwölf Frauen bei meinem Therapeuten einzusteigen. Der Übergang fiel mir nicht schwer, da ich schon vorher das Bedürfnis hatte, aus meiner Öffnung nach außen einen wechselseitigen Prozeß mit anderen Menschen werden zu lassen. Aufgrund einer neuen Erfahrung war auch der Bereich Essen viel unbelasteter geworden. Nachdem ich eine Woche gefastet hatte (um wieder mal so richtig schlank zu sein!), erkannte ich, daß mein Körperbau so geschaffen war, daß ich gar nicht der sogenannten Idealfigur einer Frau aus Werbung und Medien entsprechen

k o n n t e , sondern daß ich ein Individuum war, das sich in jeder Beziehung von anderen unterscheiden wird. Sobald ich also nicht mehr diesem Ziel zustrebte, konnte ich meinen momentanen Zustand als gegeben hinnehmen und die Eßkontrolle verlor ihre Wichtigkeit. Ich gewöhnte mir an, wertvolle, naturbelassene Nahrung zu mir zu nehmen, was verbunden war mit dem Gefühl, durch essen meinem Körper etwas Gutes zu tun. Es ist wunderbar, zu jemand sagen zu können: 'Ich habe großen Hunger. Sollten wir nicht gemeinsam etwas essen?'

Mir einzugestehen, daß ich gerne etwas in den Magen bekommen möchte und das mit anderen Menschen zusammen, war ein ganz wichtiger Schritt. Essen grenzt mich jetzt nicht von meiner Umgebung ab, sondern verbindet mich mit ihr.

Eine andere, neue Erfahrung, die im Bereich meines Frauseins lag, entwickelte sich auch. Ich habe mich viel mit feministischer Literatur beschäftigt und kann endlich sagen: Es ist schön, eine Frau zu sein! In meiner Übersensibilität anderen gegenüber sehe ich nicht mehr die Qual, Bedürfnisse anderer vor meine eigenen zu stellen, sondern sie ist eine Chance, die ich nutzen kann, aber nicht muß. Ich habe gelernt, in mich hineinzuhören und zu sehen, um herauszufinden, was ich wi 11 .

Die größte und schönste Erfahrung war schließlich, daß ich kurz nach *Beendigung der Einzel-Therapie* eine Liebesbeziehung zu einem Freund angefangen habe, den ich schon seit zehn Jahren kenne. Wir hatten vorher ein sehr enges, kameradschaftliches Verhältnis; plötzlich konnten wir uns beide nochmal ganz neu füreinander öffnen. Ich habe nicht mehr die Angst, daß es Anteile in mir gibt, mit denen andere Menschen nicht in Berührung kommen dürfen, weil sie mich sonst ablehnen würden.

Es gibt Schwierigkeiten und Probleme, die ein wichtiger Teil von mir sind und bleiben werden. Ich sehe sie als treibende Kraft, die überhaupt nur Veränderungen im Leben bewirkt. In der Gruppen-Therapie empfinde ich meine Probleme vergleichbar mit denen der anderen. Mein wichtigstes Ziel ist im Moment, daß ich Menschen, denen ich begegne, als Gegenüber empfinden kann, mich nicht aus lauter Harmoniebedürfnis

ne -

ben sie stelle, sondern die Intensität der Begegnung aus der Andersartigkeit von zwei Menschen erleben kann.`

#### Endbetrachtung

Für das Verständnis der Psychodynamik der neurotischen Entwicklung und ihres Ausbruchs ist es notwendig, auf die auslösende Situation etwas näher einzugehen. Christiane sagte, daß ihr Leiden unterträglich wurde (und sie schrie um Hilfe), als sie sich in einer Sackgasse befand: "Durch das Zusammenwohnen sind mir meine Schranken täglich deutlicher geworden. Ich erlebte haut-

nah die Liebesbeziehungen der Mitbewohner." Das heimliche Essen half dort nicht mehr, wo es sollte, aber nicht konnte: als Blende vor der nicht zugelassenen Sexualität; nicht zugelassen von den Eltern, von denen sie sich zwar räumlich trennte, aber durch die Nichtoffenheit innerlich abhängig blieb.

Erst nach Aufarbeitung der Beziehung zu den Eltern (durch Differenzierung 6) war der Weg frei für eine weitere intensive Beziehung: zu einem Freund.

#### Anschrift des Verfassers

Dr. med. Anas Aziz Arzt  
für Gynäkologie  
Stiftstr. 6-8

5100 Aachen

#### Literatur und Anmerkungen

- 1)N. Peseschkian: Der Kaufmann und der Papagei  
Fischer Taschenbuch 3300, S. 19
- 2)N. Peseschkian: Positive Familientherapie  
Fischer Taschenbuch  
vgl. S. 91 - 105
- 3)ebenda, S. 95
- 4)N. Peseschkian: Positive Psychotherapie, Theorie und  
Praxis einer neuen Methode  
Fischer Taschenbuch 6783  
vgl. Stufe der Beobachtung/Distan-  
zierung aus der fünfstufigen Strategie  
der Positiven Psychotherapie S. 146
- 5.M. Bal i nt Therapeutische Aspekte der Regression  
Rowohlt Verlag Hamburg, 1973, S.  
28ff
- 6)N. Peseschkian: Positive Psychotherapie, Theorie und  
Praxis einer neuen Methode  
Fischer Taschenbuch 6783 S.  
144 ff

# *Esskultur im Land der aufgehenden Sonne*

Transkulturelle Eindrücke einer Japan-Reise

von Dr. med. Walburg Maric', Bad Homburg

"WIE MAN ISST, SO LIEBT MAN", sagt ein japanisches Sprich-wort. Die Japaner essen nicht, um zu leben - nicht nur -, sondern die Art und Weise, wie Speisen zubereitet, serviert und gegessen werden, ist Ausdruck und Teil ihrer jahrtau-sendealten Kultur - Kultur im weitesten Sinne, einschließ-lich Lebens-, Weltanschauung und Religion.

Liebe - Gefühl/Emotionalität - ist in Japan ein tragendes Element zwischenmenschlicher Beziehungen und der gesamten Kultur. Die Menschen verstehen sich dort "zwischen den Wor-ten" - auf der emotionalen Ebene. Sie sind Meister des intuit-iven Erfassens. Ein großer Teil ihrer Kultur ist ohne Worte oder ohne viel Worte. Es heißt nicht: am Anfang war das Wort. Kultur entspringt vielmehr dem Bereich der Phantasie und In-tuition und wirkt wieder auf ihn zurück.

Kultur wird **in** Japan nicht von einzelnen getragen - **wie bei** uns durch sogenannte "Kulturträger". Jeder trägt ein mehr oder weniger großes Stück dieser Kultur **in** sich selbst und gibt es weiter. So wird auch die japanische Esskultur nicht nur von einer Minderheit, sondern von jedermann praktiziert. Das fördert das kulturelle Bewußtsein und das Gefühl der Einheit.

Wer die japanische Kunst und Kultur ein wenig kennt, weiß, welche große Rolle die Ästhetik spielt. Sie ist nicht nur deren äußere Verpackung, sondern vollkommen von ihr durchdrungen, so daß beide nicht voneinander zu trennen sind. In allen Lebensbereichen spürt man diese Kultivierung. So verdient auch die japanische "Eß-KULTUR" ihren Namen zurecht.

Begibt man sich zum Essen, geben schon die äußeren Bedingungen den entsprechenden Rahmen und schaffen eine Atmosphäre der Entspannung, Harmonie und Schönheit.

In Japan spielt sich das häusliche Leben auf dem Boden ab - erdnah. Beim Essen sitzt man auf herrlichen "Tatami" -Reisstrohmatten, mit denen die Räume ausgelegt sind, nur ein flaches Kissen untergeschoben: die Frauen knieend, auf den Fersen sitzend, die Männer meist im Schneidersitz. Von Kindheit an geübt, bereitet diese Sitzart keine Schwierigkeiten. Sie hat ihren tieferen Sinn und ihre Wurzeln in der fernöstlichen Religion. Buddha sitzt in gleicher Weise. Der wichtigste Teil des Körpers, der Bauch - das Zentrum der Lebensenergie - hat so einen ganz intensiven Kontakt mit dem Unten, der Realität, der 'Mutter Erde', dem Urschoß. Auf dem Boden sitzt man stabiler und sicherer als auf einem Stuhl. Außerdem haben die Kinder so mit den Erwachsenen immer Augenkontakt auf gleicher Höhe.

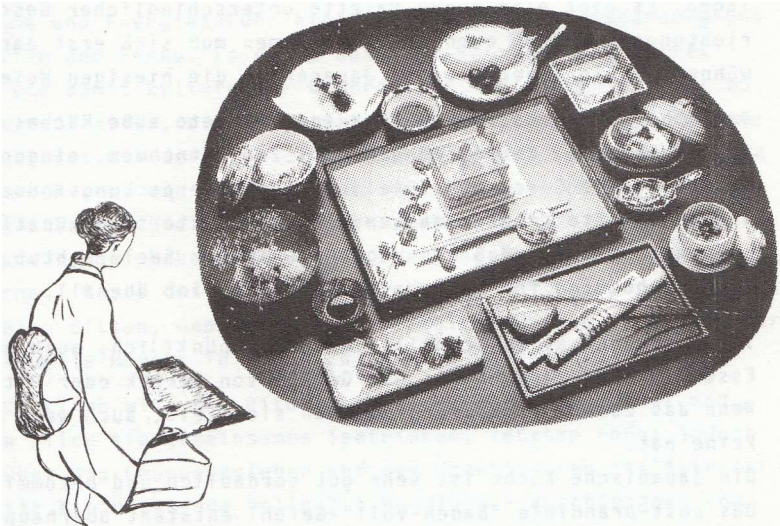
Das gemeinsame Sitzen auf dem Boden verbindet durch eine breite Basis im wahrsten Sinne des Wortes und die Nahrung selbst mit den Quellen des Lebens.

Das Essen wird auf niedrigen Tischen serviert, auf einem für alle oder bei besonderen, offiziellen Anlässen auf mehreren kleinen für einen.

Die Umgebung ist schlicht, die Wände fast kahl, viel Holz, kaum Möbel. Die Sitzordnung ist so arrangiert, daß das wich-



der Mahlzeit angerichtet sind - Eßkultur en miniature.



Hauptnahrung sind Reis und Fisch. Als Inselvolk leben die Japaner in enger Verbindung mit dem Meer. Das Element Wasser spielt - als Lebenselixier - eine große Rolle. Auch die Reis-KULTUR ist eine wasserkultur. Außerdem gibt es in ganz Japan unzählige heiße Quellen, so daß schon aus diesem Grunde Sauberkeit nie ein Problem war.

Verwendet wird nur frischer, noch nicht 'nach Fisch' riechender Fisch. Er wird zum Teil sogar roh gegessen, eine besondere Delikatesse. Die Japaner sind Meister darin, ihn in un-

endlich vielen, schmackhaften Variationen zuzubereiten. Fisch gibt es schon zum Frühstück - mit Reis und grünem Tee, die auch bei keiner anderen Mahlzeit fehlen (Tee-KULTUR).

Grüner Tee ist das Getränk zu jeder Zeit und in allen Lebenslagen. Es gibt eine große Palette unterschiedlicher Geschmacksrichtungen.

Manch europäischer Gaumen muß sich erst daran gewöhnen, - wie umgekehrt die Japaner an die hiesigen Weine.

Japan hat übrigens auch eine ausgezeichnete süße Küche: leckere Knabbereien, Kekse und Kuchen - zum Mitnehmen, eingepackt wie wertvolle Geschenke. Die japanische Verpackungsindustrie muß traumhafte Umsätze machen. Ihre Produkte sind künstlerisch so anspruchsvoll, daß das Wegwerfen in der Seele wehtut. Der japanische Sinn für Schönheit offenbart sich überall.

In Japan geht alles schnell - und sehr pünktlich, auch das Essen.

Man hat jedoch nie das Gefühl von Hektik oder Hetze. Wenn das Essen schmeckt, nimmt man sich Zeit, auch wenn man keine hat.

Die japanische Küche ist sehr gut verdaulich und bekömmlich. Das post-prandiale "Bauch-voll"-Gefühl entsteht überhaupt nicht. Man ißt gesund, ohne daß "gesund essen" ein Thema wäre.

In der Vergangenheit gab es häufig schlechte Ernten und dadurch Hungersnöte. Wenn auch nur wenig auf den Tisch kommt, so wird doch mit Stil gegessen. Die Nahrung wird dadurch im Wert und in ihrem Sättigungsgrad erhöht.

Natürlich gibt es auch einige Eßmanieren, die unseren Vorstellungen transkulturell gegen den Strich gehen. Schlürfen zum Beispiel erregt keinen Anstoß. Das Einsaugen von mit Stäbchen hochgehaltenen langen Nudeln aus der Suppe ist aus unserer Sicht nicht gerade ein ästhetischer Anblick. Heute sieht man natürlich - besonders auf dem Touristik-Sektor - einen zuneh-

menden Einfluß westlicher Eß- und Tischsitten, was sich leider nicht immer als Bereicherung der gewachsenen Kultur ausnimmt.

Das Essen in Japan hat mehrere Funktionen. Über die Nahrungs-

aufnahme und Energiezufuhr hinaus dient es der Entspannung und vor allem dem Genuß. Es dient auch der Befriedigung ästhetischer und damit kultureller Bedürfnisse. Weiterhin fördert es die Kommunikation, nicht nur mit den Tischgenossen, sondern darüber hinaus mit der alle Japaner vereinigenden Kultur. Und auch heute noch ehrt man (ein bißchen) mit dem Mahl die Götter, die shintoistischen und buddhistischen, die die Erde fruchtbar machen und so das Leben und seinen Fortgang überhaupt erst ermöglichen. Reste des Fruchtbarkeitskultes des frühen Japan sind in vielen Sitten, Gebräuchen und Verhaltensweisen noch sichtbar. Das rituelle Moment in der Eßkultur ist unverkennbar.

Ganz deutlich wird das Ritual bei der Teezeremonie, auf den ersten Blick ein gemeinsames Teetrinken, letzten Endes jedoch eine über das Gruppenerleben und das Praktizieren stilisierter Ästhetik hinausgehende religiöse Handlung - durchdrungen vom Geist des Zen (besondere Form des Buddhismus).

Man ißt in Japan nicht nur, um zu leben, man lebt auch nicht, um zu essen. Essen und Eßkultur sind ein Teil des Lebens und haben ihre Funktion - gleichberechtigt neben anderem - im großen Ganzen. Im Fernen Osten hat nichts einen absoluten Wert, einen umschriebenen Zweck oder ein festgelegtes Ziel - es hat eine F u n k t i o n .

Dabei ist der Dualismus von Leib und Seele nicht bekannt. Der Spruch "Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen" drückt zwar scheinbar etwas Ähnliches aus, geht jedoch bei genauerem Hinsehen vom westlichen dualistischen Prinzip aus. Die fernöstliche Einstellung ist eine ganz andere.

Schon der Begriff "psycho-somatisch" ist dort ein Widerspruch in sich selbst; es gibt ihn daher auch nicht.

Stellt sich nun die Frage: Wie liebt man denn in Japan?

-

So, wie man ißt. -

Nun ein "STANDORTWECHSEL":

Hören wir eine Japanerin zu deutschen Eßgewohnheiten.

Hisako M a t s u b a r a , eine Schriftstellerin, in Japan aufgewachsen, hat lange hier gelebt und gearbeitet. In der persönlichen, sehr kritischen, aber konstruktiv-positiven Auseinandersetzung - transkulturell par excellence - schreibt die hervorragende Kennerin beider Kulturen in ihrem Buch "Blick aus Mandelaugen" ein Kapitel: "Ernst beim Essen", das auszugsweise hier wiedergegeben werden soll:

"Zweifellos ist das Essen lebensnotwendig. Man kann darauf nicht längere Zeit verzichten, ohne sein Leben zu gefährden. Also muß man essen, um zu leben. Das ist ja in Deutschland geradezu sprichwörtlich.

Nun taucht die große Frage auf: was heißt 'leben'?

Wenn 'leben' nur das Gegenteil von 'tot'-sein ist, dann ist Essen eine Pflichtübung zur Erhaltung des Lebens, denn Selbstmord soll ja Sünde sein. Falls 'leben' hingegen etwas anderes bedeutet als bloßes 'nicht tot sein', dann könnte vielleicht auch im Essen ein höherer Sinn verborgen liegen.

Das Trinken erhält höheren Sinn durch den Alkohol, der auf das Gehirn wirkt, welches der edelste Teil des Menschen sein soll, und über dessen Funktionen man folglich gern spricht.

Für das Essen gibt es offenbar keine höheren Weihen. Es wirkt ja auch auf den nicht ganz so edlen Magen.

In Japan gibt es ein Sprichwort, welches behauptet 'wie man ißt, so liebt man' ...

Schon von meinem ersten Deutschlandbesuch her sind mir die Worte unauslöschlich im Gedächtnis haften geblieben, mit denen mir bei Tisch etwas angeboten wurde: 'das ist gesund'. Es war Quark mit Schnittlauch und Petersilie, aber ich fühlte mich damals gar nicht krank.

Der Essensprozeß wird in Deutschland rationalisiert und unter dem Aspekt möglicher Zeitersparnis betrachtet. ...

ist Arbeit - und ein Kampf mit dem Arbeitsgerät, -,it  
Messer und Gabel. ...

'Warum essen die Japaner, die sonst doch schon so zivi-lisiert  
sind, immer noch mit Stäbchen?' So werde ich bis-weilen gefragt.

-ese Aussage spricht für sich selbst. - So ist das mit dem  
I-andortwechsel.

:hrem eigenen Land hält Hisako Matsubara allerdings mit glei-cher  
Offenheit den Spiegel vor. Aus dem Abstand heraus wird die Sicht  
klarer und das wesentliche deutlicher. Und das ist ihr eigentliches  
Anliegen: das gegenseitige Verständnis bes-ern, Verbindendes  
aufzuzeigen und Gegensätzliches zu vermit-teln.

Nun, das wollen wir auch, - zunächst innerhalb unserer eige-nen  
Kultur. Was können wir diesbezüglich aus unserem "kulina-risch"  
unterlegten Ausflug nach Fernost lernen?

Das war keine Rückkehr zu noch erhaltenen nostalgisch verklär-ten  
Verhaltensweisen eines primitiven, von unserer Warte aus  
entwicklungsbedürftigen Volkes, sondern ein Exkurs in eine etwa  
zweitausend Jahre alte und genauso junge Hochkultur. Ja-pan zählt  
heute zu den führenden Industrienationen und die Japaner haben dank  
Naturtalent (Pragmatismus) und Weltanschau-ung das Neue  
assimiliert und integriert, ohne in lähmender Am-bivalenz zu  
verharren. Sie sind Künstler konstruktiver Relati-vierung und  
damit für unsere transkulturellen Untersuchungen besonders  
interessant. Die gleiche wirtschaftliche Zielset-zung unserer  
beider Industriegesellschaften und damit verbun-dene ähnliche  
Probleme drängen zum Vergleich, verführen aber auch zur  
Gleichmacherei. Die Hintergründe beider Kulturen sind so  
verschieden, daß nur der oberflächliche Blick allzu-viele  
Ähnlichkeiten entdeckt.

Das geschieht zum Beispiel häufig mit den sekundären Aktualfähigkeiten, wie sie im DAI (Differenzierungsanalytisches Inventar der Positiven Psychotherapie) formuliert werden, und die auch - wie oben schon teilweise beschrieben - bei den Eßgewohnheiten eine große Rolle spielen: Pünktlichkeit, Ordnung, Sauberkeit, Gehorsam, Höflichkeit, Sparsamkeit, Gerechtigkeit, Gewissenhaftigkeit, Zuverlässigkeit. Die Japaner sind Meister im Spielen dieser Klaviatur. Daraus wird fälschlicherweise geschlossen, Japaner und Deutsche seien sich sehr ähnlich, was in der jüngsten Vergangenheit verheerende Folgen hatte. Bei uns haben sich die Aktualfähigkeiten - Erziehungsinhalte ab der frühen Kindheit - leider oftmals fast zwanghaft verselbständigt, ohne daß der Sinn, das Warum? überhaupt noch sickt- und erkennbar ist. In Japan haben sie eine Funktion im Ganzen - so wie alles andere auch, auf dem Hintergrund einer einheitlichen Kultur und einer ganzheitlichen Weltanschauung. Deshalb gibt es in Japan im allgemeinen damit keine besonderen Probleme.

Die eben angeführten sekundären sind dort immer mit den primären Aktualfähigkeiten Emotionalität, Kontakt, Zeit, Geduld, Sexualität, Hoffnung, Zuversicht, Glaube, Religion zu einer untrennbaren Ganzheit verbunden. So gibt es zum Beispiel keinen Unterschied zwischen äußerer und innerer Ordnung. Sauberkeit und Reinheit haben den gleichen "göttlichen" Ursprung. Die Konzepte, die Denken, Verhalten und Handeln steuern, sind andere, das sieht man am Beispiel der Eßkultur ganz deutlich.

Obwohl als Nahrungsaufnahme elementare Lebensbedingung, hat das Essen in beiden Kulturen offenbar einen unterschiedlichen Stellenwert, besser eine unterschiedliche Funktion. "Man ißt, um zu leben" bleibt auf der ersten Stufe stehen, "man lebt, um zu essen" ist nur die dazugehörige Antithese -auf der gleichen Stufe. Bei Störungen des Gleichgewichts zwischen beiden kann sich eine Einseitigkeit in der einen oder

anderen Richtung oder eine Ambivalenz aufbauen.

-n Japan scheint das Essen darüberhinaus eine Bedeutung zu haben, die wir ihm nicht beimessen. Es liegt in ihm ein "höherer Sinn", wie auch Hisako Matsubara vermuten läßt. Es ist nicht nur so, daß sich die japanische Kultur auch in den feinen Eß-sitten offenbart, Eß-Kultur ist ein Teil der japanischen Kultur und diese wiederum Teilder japanischen Weltanschauung, die von jedem einzelnen repräsentiert wird.

Der Shintoismus, Japans ureigenste alte Religion, älter als der vom Festland eingewanderte Buddhismus, enthält als zentrales Element eine positive diesseitsorientierte Lebenseinstellung. Neben dem Ahnenkult (Tradition) spielen Ernte- und Fruchtbarkeitskult eine wichtige Rolle. Letztere repräsentieren sich in den Eßgewohnheiten. Essen erhält das Leben in seiner weitesten Bedeutung und ist eine wichtige Voraussetzung für Fortpflanzung und Weiterentwicklung (Zukunft). Im Ernte- und Fruchtbarkeitskult liegt die Verbindung zum Göttlichen. So ist das Essen in Japan letzten Ende auch eine rituelle, kultische und religiöse Handlung.

Natürlich gibt es in Japan viele Probleme, die meisten sind den unseren gar nicht so unähnlich. Der Umgang mit ihnen ist jedoch ein ganz anderer. Wie alle Menschen dieser Erde nutzen auch die Japaner zur Konfliktverarbeitung die vier Bereiche Körper, Leistung, Kontakt und Phantasie/Weltanschauung. Sie gehen mit ihnen jedoch nicht so einseitig und ausschließlich um, wie es hierzulande weitgehend der Fall ist. Auch wenn ein Bereich zeitweilig den Vorrang hat, so sind doch die übrigen im Hintergrund vorhanden und unbewußt wirksam.

Jedes Fühlen, Denken und Handeln, ja der gesamte Tages- und Lebensablauf wird von den beiden Bereichen "Kontakt" und "Phantasie/Weltanschauung" im Sinne des Ganzen beeinflusst und gesteuert. Ein Japaner orientiert sich immer an seiner Funk-

tion innerhalb der für ihn relevanten Gruppe, wobei die größte Gruppe das japanische Volk als Ganzes ist- (die Menschheit als übergeordnete Gruppe ist jedoch noch ungewohntes Neuland) . Leider ist ein beginnender "Einheitsverlust" in der modernen japanischen Industriegesellschaft nicht ganz zu übersehen, ein Verlust der Einheit des Individuums sowie seiner Integration in Familie, Kultur und Universum. Wir können sehr gespannt sein, wie dieses Volk die Probleme angehen wird, die wir schon seit langem kennen. Es bleibt zu hoffen, daß es beispielgebend sein wird wie vieles im Land der aufgehenden Sonne.

Probleme und Störungen, die mit dem Essen und Trinken, mit Hunger und Sättigung direkt und im weiteren Sinn zu tun haben, sind bei einem ersten kurzen Japanbesuch nicht sofort sichtbar. Außerdem sind sie in einer "normalen" Unterhaltung kein Thema. Die Japaner sind sehr höfliche und freundliche Menschen, die nicht gern über negative Dinge sprechen.

Zwei Dinge jedoch, die auffallen, möchte ich kurz erwähnen. Erstens scheint das Problem 'Übergewicht' ein wesentlich geringeres Ausmaß zu haben als bei uns. Dabei spielt sicher das schon beschriebene eine große Rolle.

Zum zweiten, das Trinken betreffend, ist der Umgang mit dem 'Alkohol' ein anderer. Man trinkt den landesüblichen Reiswein "Sake" zwar teilweise recht übermäßig, jedoch mehr in geselliger (Männer-) Runde, nach dem Arbeitstag, gemeinsam mit den Kollegen. Betrunkene findet man im normalen Straßenbild nicht. Der Sake hat in Japan außer seiner entspannenden, anregenden, kommunikationsfördernden Wirkung noch einen weiteren positiven Aspekt: er spielt seit der Frühzeit eine Rolle in der Religion. Seine Herstellung aus dem lebensspendenden Hauptnahrungsmittel



Reis und seine Verwaltung lag lange Zeit nur in den Händen von Priesterinnen. Heute noch stehen in Shinto-Schreinen Sake-Fässer. Häufiger ausgeschenkt wird er jetzt wohl (stellvertretend für die Priesterinnen) von Barhostessen. An die-sem Beispiel wird das hinter erhöhtem Alkoholkonsum liegende Konzept ganz deutlich.

solche relevanten Konzepte herauszufinden, ist für die psychotherapeutische Arbeit eine große Hilfe. Sie relativieren die in hiesigen Breiten tiefenwirksamen Einstellungen.

So vermittelt das als Leitthema gewählte japanische Sprichwort "wie man ißt, so liebt man" sicherlich einen ganz anderen Zugang als zum Beispiel: "was auf den Tisch kommt, wird gegessen".

"Wie man ißt, so liebt man" - als ganzer Mensch - ganzheitlich. Wirkliche Liebe ist nun einmal etwas, was den ganzen Menschen erfaßt, beide Hirnhälften in harmonischen Einklang versetzt und "himmlische" Dimensionen ganz sicher mit ein-bezieht!

Anschrift des Verfassers

---

Dr. med. Walburg Maric-

Ärztin für Allgemeinmedizin - Psychotherapie  
Louisenstr. 19

6380 Bad Homburg

#### Literatur

- Hisako Matsubara: "Weg zu Japan"  
wert-östliche Erfahrungen  
Albrecht-Knaus-Verlag, Hamburg 1983
- "Blick aus Mandelaugen"  
ost-westliche Miniaturen  
Albrecht-Knaus-Verlag, Hamburg 1983

# Zum Thema Appetit - Ein Brief -

von Dr. med. Ortrun Werner, Bebra

Sehr geehrter Herr Dr. Peseschkian!

Ihr Thema "Eßverhalten unter dem transkulturellen Gesichtspunkt macht mir Appetit auf ein paar Gedanken zum Essen. Und schon frage ich mich, ob mein Appetit eher als ein individuumzentrier tes psychopathologisches Symptom zu werten ist, das in den psychotherapeutischen Mülleimer gehört, oder ob dieser Appetit in dem kulturellen Kontext, in dem ich lebe, durchaus nützlich und sinnvoll ist und durch stabile feedback Schleifen aufrecht erhalten wird. Als Ihre Schülerin in einer Zeit, in der positives systemisches Denken in der Psychiatrie noch genauso undenkbar war wie die Genüsse der Cuisine naturelle in unseren Eßzimmern, bin ich sehr früh auf den Geschmack der positiven kontextuellen Sichtweise gekommen.

Gehe ich also davon aus, daß mein Appetit auf Gedanken zum Essen als Symbol im Kontext durchaus sinnvoll ist, ohne im Moment diesen Kontext, diese Kultur, nach Ort, Zeit, Personen und Verhalten genau bestimmen zu wollen, so stellt sich mir gleich die Frage nach dem "wie" meiner sinnlichen Wahrnehmung des Symptoms Appetit.

Appetit - ein digitaler Code für eine höchst komplexe Erfahrung, ist das ein kineasthetisches Gefühl, ichzentriert, tief verwurzelt im somatischen Bereich, ein Gefühl der oralen Phase? Appetit als Lust auf ein Gefühl der Wärme und Fülle, der Ruhe und Zeitlosigkeit?

Symbolisiert in einem Becher heißer Milch mit Honig oder einem Teller voll Tagliatelle eingebettet in cremige Sahneseauce!

Oder ist Appetit die Lust auf visuelle Erlebnisse, Wahrnehmen von Konturen, Farben, Formen, Hell und Dunkel, Anfang und Ende? Entwicklungspsychologisch einer Zeit zugeordnet, die wir die anale Phase nennen, in der die "ICH - DU" Differenzierung erfolgt? Essen als visuellen Erlebnis, eating art oder Visual cooking, in höchster Vollendung zu sehen in der japanischen Präsentation von Speisen?

Was kann Appetit noch sein? Ein sinnliches Erleben auf der Stufe der Entwicklung der Hör- und Sprechfähigkeit, der Entwicklung der "WIR - Gefühle" im Kindergartenalter? Appetit geweckt durch Geräusche klappernder Bestecke oder Teller, verbunden mit Tischgesprächen? Amerikanern wird nachgesagt, ihr Essen müsse beim Kauen lautstark krachen und knacken, sonst sei es kaum geeignet, ihren Appetit anzuregen. Knackige Salate, knusprige Cornflakes und krachende Kartoffelchips scheinen das Gerücht zu bestätigen.

Last not least, das Wort Appetit kann auch die sinnliche Wahrnehmung von Geschmack und Geruch hervorrufen. Welcher Entwicklungsphase die Differenzierung von Geschmack und Geruch zuzuordnen ist, ist mir nicht bekannt. Der Sprachgebrauch deutet jedoch auf die ödipale Phase oder die Phase der sexuellen Entwicklung hin: die bittersüße Liebe, der Duft von Jasmin, und jemanden, den man 'honet' nennt, kann man auch zum Fressen gern haben. Auch das Liebesmahl ist sprichwörtlich. Feinschmecker-tempel haben meist Zweier-Tische.

Doch nun vom Appetit zum Essen, vom "Amuse bouche" zum ersten Gang. "Eßverhalten unter dem transkulturellen Gesichtspunkt" das heißt für mich beobachtbares Verhalten in verschiedenen Kulturen.

Beobachten, schauen, sehen, staunen! Nach Zuschauerart können

wir applaudieren oder "Buh" rufen; als Ärzte benutzen wir zur Etikettierung eher die Begriffe 'krank und gesund'. Doch warum nur zuschauen, wo es doch so viel zu hören, zu fühlen, zu schmecken und zu riechen gibt.

Unsere Sprache ist in Struktur und Prädikatisierung verräterisch genug, jedem, der es hören will, zu sagen wie wir die Welt erleben. Ob wir alle unsere Sinne benutzen, um uns einzufühlen, Einsicht zu gewinnen, um zu verstehen, hineinzuriechen und auf den Geschmack zu kommen.

Lassen wir unsere Phantasie laufen, öffnen weit die Poren unserer Haut, werden ganz Gefühl, öffnen die Augen, um zu sehen, öffnen die Ohren, um zu hören, schnuppern und schmecken, begeben uns in die Vergangenheit, die Zukunft oder die Gegenwart, an einen Ort, den wir kennen oder auch nicht, mit bestimmten oder unbestimmten Personen oder auch allein. Und jeder wird jetzt woanders sein, in einer anderen Kultur, andere Verhaltensweisen zeigen, passendes Verhalten, um zu überleben.

vielleicht sind Sie jetzt in Afrika bei den Massai und trinken als junger Krieger gerade genußvoll Rinderblut und Milch, oder vielleicht in der Bretagne und schlürfen frische Austern, nachdem Sie sich durch Aufträufeln von Zitronensaft überzeugt haben, daß die Auster lebt. Oder vielleicht sitzen Sie bei 40 Grad Hitze im Beduinenzelt und schlürfen heißen Minztee.

Oder vielleicht reiten Sie mit Old-Shatterhand durch die Prärie, unter dem Sattel Bärenatzen. Vielleicht finden Sie sich auch stehend vor einer Pommes-Bude, genüßlich angelangt bei der dritten Portion Currywurst.

vielleicht sind Sie auch ein junges Mädchen gierig vor dem Kühlschrank damit beschäftigt, alles in sich hineinzustopfen, was hineingeht, um einmal das Gefühl des Dick-und-Rund-seins zu genießen. Dieses Gefühl, das nach wenigen Minuten umschlägt

in Ekel, in das Bewußtsein der Obszönität alles Fleischlichen.

Ich denke, bei der Auswahl der Hauptgerichte werden Sie etwas Passendes gefunden haben. Oder hat Ihre Phantasie Ihnen bereits serviert nach "Art des Hauses"?

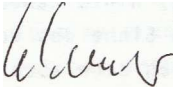
Zum Dessert nun vielleicht eine Auswahl "dolci". Sie können wählen: manche mögens heiß - rot wie die Liebe - prickelnd wie Champagner - säuselnd wie der Abendwind oder zart wie Mousse.

Zum Digestiv nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen, um voll zu genießen. Ein wenig Schärfe tut gut!

Wer mag genieße noch seinen bittersüßen Espresso mit Florenti-ner, türkischem Honig und kandierten Früchten.

Und auf die letzte rituelle Frage des Oberkellners: "Haben Sie noch einen Wunsch?", gibt es nur eine Antwort: "Bitte flambie-ren Sie die Rechnung!"

Mit freundlichem Gruß



Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers

Dr. med. Ortrun Werner  
Ärztin für Allgemeinmedizin - Psychotherapie  
Rathausmarkt 2

6440 Bebra

# *EfiverafimeeKtiftur*



von Ingrid Hofmann, Wiesbaden

Alles was sich regt und lebt sei Eure Speise ...

Altes Testament

Ernährung war und ist eines der Grundbedürfnisse des Menschen. Beschaffung und Zubereitung der Nahrung gehörten zu den wichtigsten täglichen Aufgaben.

Beginnen wir einen kurzen Streifzug durch die Geschichte, um einmal festzustellen, wie sich das Eßverhalten im Laufe der Jahrtausende entwickelt und verändert hat und welche Nahrungsmittel und Zubereitungsformen bekannt waren.

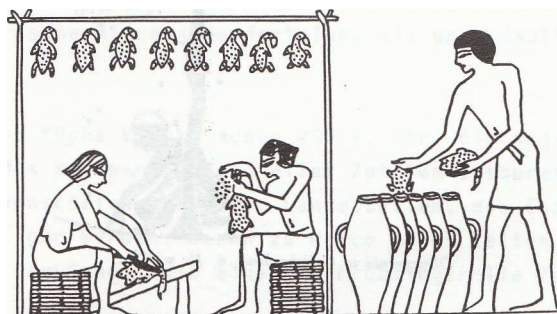
Der Speisezettel der Steinzeitmenschen war eher eintönig. Die Hauptnahrung war Fleisch, das roh verzehrt wurde; die Beschaffung war vom Jagdglück abhängig. Hinzu kamen eßbare Wurzeln und Beeren. Es war im wahrsten Sinne des Wortes ein Leben von der Hand in den Mund. So waren denn auch Vitaminmangel, jahreszeitlich bedingte Unterernährung, Pflanzen-gifte und verdorbene Nahrungsmittel Ursachen für Krankheit und frühen Tod dieser Menschen. 1)

Eine Verbesserung der Ernährungssituation ergab sich, als man das Kochen "entdeckte", denn dadurch wurden unverdauliche Dinge eßbar und die Nährstoffe, die durch Hitze besser aufgeschlossen wurden, führten zu einem höheren Sättigungsgrad. Bis zum Kochen in unserem Sinne vergingen nochmals ein paar Jahrtausende, denn das wurde erst möglich, nachdem die ersten Tongefäße in Gebrauch kamen; vor allem waren Gefäße notwendig, die feuerfest und wasserdicht waren. 2)

Der nächste große Schritt in der Sicherung der Ernährung wurde getan, als der Mensch entdeckt hatte, daß die Körner der wilden Getreidepflanzen eßbar waren und begann, diese systematisch anzubauen und zu züchten. Das war die Geburtsstunde des Ackerbaus und der nun folgenden Entstehung erster größerer Siedlungswesen und Kulturen in den Flußtälern des Nil, Euphrat, Tigris, Indus und am Gelben Fluß in China. Aus Menschen, die bis dahin vorwiegend Fleisch gegessen hatten wurden nun Menschen, die mehr Korn aßen. 3) Zur gleichen Zeit entstanden aber auch Konflikte zwischen festansässigen Kornessern und den nomadischen Fleischessern (vgl. die Darstellung von Kain und Abel).

In diesem Zeitraum, 5000 bis 1000 v. Chr. sind im kulinarischen Bereich viele Entdeckungen gemacht worden, die heute noch "modern" sind.

Die Bewohner des Induslandes kochten ihre Speisen (Gerste, Weizen, Felderbsen) in Sesamöl und würzten mit Senf, Gelbwurz und wahrscheinlich auch schon Ingwer. 4) Die Sumerer brauten bereits ein Bier aus Gerste. In Ägypten entwickelte man Konservierungsmethoden durch Trocknen oder Einsalzen und buk das erste Sauerteigbrot.



*Die Ägypter konservierten Wildgeflügel durch Einsalzen.*

Die Griechen begannen mit der Ölgewinnung aus der Olive und machten den Wein zum Volksgetränk. Rom war der erste Großimporteur arabischer, indischer und ostasiatischer Gewürze (Pfeffer, Zimt, Muskat etc. ) und führte diese in die "feine Küche" ein. In Peru war die Kartoffel schon 3000 v. Chr. eine Kulturpflanze. In Europa galt sie im 16. Jh. als "erlesene Hochzeitsspeise" 5), ehe sie ab 1630 allgemeiner Nahrungsbestandteil wurde. Die Araber brachten Zitrusfrüchte, Mandelbäume, Reis, Zuckerrohr und Safran mit nach Spanien, wahrscheinlich auch die im Orient schon lange bekannten Garküchen. Nach der Entdeckung der neuen Welt wurde die europäische Küche durch Schokolade, Erdnüsse, Vanille, Tomaten, Ananas, grüne Bohnen, Paprika, Tapioka und den Truthahn bereichert.6) Die heute bei uns bekannten und gebräuchlichen Lebensmittel sind also Ergebnis eines über Jahrhunderte hinweg andauernden transkulturellen Austauschs.



*Olivenernte in Griechenland, 6. Jh. v. Chr.*

**Aus: Reay Tannahill, a.a.O., S. 76**



Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen, besser als ein eisern Band.

Zwischen der Römerzeit und dem 12. Jh. klafft eine große Lücke in der europäischen Überlieferung. Wir wissen nur von Karl dem Großen, daß er seinen Ärzten grollte, da sie ihm zu gekochtem statt zu gebratenem Fleisch rieten. 7)

In Asien gab es im 1. Jahrtausend n. Chr. immer noch nomadisierende Volksstämme. In ihrer Ernährung spielte Stutenmilch eine große Rolle: Yoghurt, Dickmilch und Kefir, aber auch Käse und Butter (Butterschmalz – das wurde in der Hitze nicht ranzig) bereiteten sie daraus. Da Stutenmilch viermal so viel Vitamin C enthält wie Kuhmilch, waren sie auch gut gegen Mangelerscheinungen wie Skorbut geschützt.

Die Mongolen konnten schon Trockenmilch herstellen, ein leicht transportierbarer und haltbarer Reiseproviant. 8)

Interessant ist in diesem Zusammenhang, daß in allen Kulturen, in denen keine nennenswerte Viehwirtschaft betrieben wurde, Milch in der Ernährung der Menschen keine große Rolle spielte. Das führte dazu, daß Kleinkinder nach dem Abstillen auch das Ferment Laktase nicht mehr im Magen bildeten und deshalb – aufgrund der beobachteten Beschwerden – bei Ärzten frische Milch jahrhundertlang als unverdaulich galt.

Die chinesische Küche kannte schon 200 v. Chr. die Sojabohne. Die Methode des Kleinschneidens aller Zutaten entsprang dem Mangel an Brennstoffen in weiten Landesteilen; das Essen mußte schnell gar werden. Schon zu Marco Polos Zeiten, gab es ambulante Garküchen, die eine Art Frühlingsrolle feilboten.

Aus Indien ist die Speisekarte eines königlichen Banketts überliefert, die zeigt, daß die Inder Milchprodukte und Früchte in ihrer Küche reichlich verwendeten. Die Chinesen dagegen verabscheuten Milchprodukte (immer wieder Invasionen nomadischer Reitervölker in den Nordprovinzen, deren Gewohnheiten sie als barbarisch verachteten) und die Europäer betrachteten Früchte mit dem allergrößten Mißtrauen (Salerno-Diät: Früchte gehören in die Kategorie feucht und kalt). 9)

Dennoch war bereits im 16. Jh. bekannt, daß Skorbut heilbar ist, wenn "man grüne Gemüse erhalten" und "Apfelsinen, Limonen oder Zitronen" zur Verfügung stehen. 10)

Im Europa nördlich der Alpen brachte die Einführung der Dreifelderwirtschaft nach der Jahrtausendwende eine entscheidende Verbesserung der Ernährungssituation und war Grundlage des nun einsetzenden Bevölkerungswachstums. Außerdem sorgten heimkehrende Kreuzfahrer für neue Impulse in der europäischen Küche. Es begann nun der in vielen Quellen belegte unmäßige Verbrauch orientalischer Gewürze, der u. a. dazu diente, den ewig gleichen Geschmack von Pökelfleisch und den fauligen Geschmack nicht mehr frischer Lebensmittel zu überdecken. 11)

Der Mensch ist, was er ißt

Bis zur Erfindung von neuen Konservierungsmethoden durch Einfrieren und Eindosen war das Pökeln über viele Jahrhunderte hinweg die einzige Möglichkeit der Haltbarmachung. Üblicherweise wurden die Tiere im Herbst geschlachtet, denn mit dem knappen und kargen Futter konnten nur junge, gesunde Tiere überleben. Dies war die letzte Möglichkeit, frisches Fleisch zu essen, dann gab es für viele Monate nur noch Pökelfleisch und den während der Fastenzeit vorgeschriebenen Fisch, Stock-

fisch oder Salzhering. Wild oder Frischfisch fand sich selten auf der Tafel des Normalbürgers.

Um 'Stockfisch genießbar zu machen, sollte man ihn eine Stunde (1) mit dem Holzhammer weichklopfen und mindestens zwei Stunden wässern... Um das überschüssige Salz von Pö-kelfleisch aufzunehmen, hängte der feinere Koch einen Beutel mit Hafermehl in den Kochkessel.

Kochen kann sich aber nur da zu einer Kunst entwickeln, wo Nahrungsmittel in reichlichen Mengen zur Verfügung stehen. "Wo der Mangel zum täglichen Leben gehört, besteht die einzige Kunst darin, den Magen zu füllen." 12)

Die Mahlzeit der Armen bestand aus dunklem Brot und einer warmen Mahlzeit aus dem großen Kessel, in dem alles in einer Brühe gekocht wurde, was vorhanden war (Fleisch, Fisch, Huhn, Gemüse; Reste wurden immer wieder mit gekocht). Hinzu kamen Käse und Sauermilch.

Die Dienstboten waren z. T. besser ernährt, als mancher Kleinbauer. Sie hatten gutes Mischbrot, Erbsbrei, Salzhering, Stockfisch, Käse, auf dem Gut gebräutes Bier, manchmal auch Rindfleisch und Gans. 13)

Ab der mittleren Schicht, den kleinen Landadeligen und den Kaufleuten in den Städten war ein Festmahl in erster Linie eine Gelegenheit, unmäßig zu essen und zu trinken. "Zu Festmahlzeiten, besonders bei Familienfesten, liebte es auch der Bürger, zu zeigen, was er sich leisten konnte. Nicht ohne Grund war der Luxus bei solchen Gelegenheiten, wie die Kleidung, vielerorts gesetzlich geregelt." 14)

Unsere Vorfahren leisteten in der Nahrungsaufnahme ganz erstaunliches, so daß sie einer für heutige Begriffe unverständlich üppigen Lebensweise huldigten. "Das Essen nahm ... bei den Banketten der Renaissance, den barocken Tafeleien und den

großbürgerlichen Freßorgien im Frankreich des 19. Jh, geradezu <sup>theatr</sup>alische Formen an. Man <sup>in</sup>szenierte den Triumph über den Hunger als Festakt. 11 15)

„Der Küchenmeister.,  
Die Gerichte wurden  
damals am offenen  
Herd zubereitet.  
Holzschnitt von  
Joh. Fischauer, 2507



Aus: Reay Tannahill, a.a.O., S. 115

Benedetti Salutati gab 1476 in Florenz den Söhnen des Königs <sup>F</sup>erantes I. ein <sup>F</sup>estessen. Einleitung war ein Pistaziengelee, der erste Teil bestand aus 12 Gängen mit verschiedenen <sup>F</sup>leischsorten, der zweite Teil aus 9 Gängen süßer Speisen, dann folgte der <sup>N</sup>achtisch aus <sup>ver</sup>schiedenem Zuckerwerk, alles auf das kunstvollste <sup>ang</sup>erichtet, in schweren Silberschüsseln serviert, mit Federn, Früchten, <sup>Spr</sup>ingbrunnen verziert. 16)

Es kamen bei solchen Gelegenheiten nicht selten 50 bis 90 Schüsseln auf den Tisch und eine solche Tafelei dauerte vier Stunden. Es war deshalb üblich, stets mehrere Gänge gleichzeitig zu servieren und bei jedem Gang verschiedene voneinander unabhängige Gerichte, um so sicherzustellen, daß jeder Gast etwas, seinem Geschmack entsprechendes finden konnte. Die Reste wurden dann an die Armen verteilt.

Das übliche Mittagessen Ludwig XIV bestand aus "vier Tellern verschiedener Suppen, einem ganzen Fasan, einem Rebhuhn, einer großen Schüssel Salat, Hammelfleisch mit Knoblauch und Soße, Schinken, einem Teller Backwerk, Früchten und Marmelade." 17)

Wilhelmine, die Schwester Friedrichs des Großen berichtet 1726 über die Eßgewohnheiten am Hof des Soldatenkönigs, ihres Vaters. "Endlich kam die Tafelstunde. Das Essen bestand aus sechs kleinen, übel zubereiteten Schüsseln, die für 24 Personen hinreichen mußten, so daß die meisten vom Geruch satt werden mußten. Am ganzen Tisch sprach man von nichts als von Sparsamkeit und Soldaten ..." 18)

Erst viel später ging man dazu über, Menüs zu servieren, die jeweils ein Gericht pro Gang boten und die Raffinesse in der Art der Speisefolge bestand. Der Koch - ursprünglich waren es Sklaven und Unfreie - hatte im Laufe der Jahrhunderte eine Position von hohem Ansehen erlangt. Zar Alexander zahlte seinem Koch, Anton Carame ein Gehalt von 2400 Francs pro Monat. Sowohl für den Adel, als auch das gehobene Bürgertum waren gute Köche so teuer geworden, daß man sie sich nicht mehr leisten konnte. Das war ab 1830 die Geburtsstunde der Restaurants. Ein guter Koch kochte so für eine Vielzahl von Personen.

Die fetten, kohlehydratreichen und salzigen Speisen dieser Zeit mußten mit viel Flüssigkeit genossen werden. Wasser war ein Getränk der armen Leute. Wer es sich irgend leisten konnte, trank Bier, Wein, Apfelwein oder Most oder Wasser wurde mit Rum und anderen Alkoholica "entgiftet".

Wasser als Infektionsquelle war früh bekannt und es scheint, daß Wasser in den zurückliegenden Jahrhunderten auch alles andere als "frisch" gewesen ist. Flüsse und Brunnen, aus denen es entnommen wurde, waren verunreinigt durch Abwässer, Sickerwasser aus Senkgruben, Tierkadavern, Schlachtabfällen und anderem.

Der starke Bierkonsum, der den nördlichen Europäern den Ruf eingebracht hat, große Säufer zu sein, ging erst zurück, als Tee, Kaffee und Schokolade in ganz Europa als Getränk üblich wurden.

Warum rülpset und pfurzet Ihr nicht, hat es Euch nicht geschmacket?

Martin Luther

Noch zu Luthers Zeiten aß man mit den Fingern. Ein Vorschneider zerteilte den Braten und die vornehmsten Mitglieder der Tafelrunde bekamen die besten Stücke vorgelegt, der Rest wurde auf Platten serviert. Abgenagte Knochen und andere Abfälle wurden unter den Tisch geworfen. Löffel aus Holz, Bein und Edelmetallen waren bekannt, wurden aber nicht regelmäßig benutzt.

Nur die Vornehmen hatten Schüsseln, Teller und Trinkbecher. Als "Teller" diente lange eine dicke Scheibe altbackenes Brot! Erst gegen Ende des 15. Jh. gab es Holzbretter mit einer Vertiefung in der Mitte.

Verbreitetes Eßwerkzeug war ein dolchartiges Messer, das zu allen Zwecken verwendet werden konnte. Üblicherweise langte jeder mit den Fingern in die Schüsseln und nahm sich seinen Teil. Gabeln waren in Byzanz zwar schon im 10. Jh. und im 16. Jh. in Venedig in Gebrauch, doch erst ab 1650 fanden sie weitere Verbreitung. Ende des 18. Jh. galt es dann "nicht mehr für fein und bald nicht einmal mehr für möglich, das Fleisch mit der Messerspitze zum Mund zu führen." 19)

In Asien waren seit dem 4. Jh. v. Chr. Eßstäbchen in Gebrauch und Ferdinand Menden Pinto, der Mitte des 16. Jh. Japan entdeckte und zu einem Gastmahl beim Kaiser geladen war, berichtet: ... "Dieses Volk pflegt im Essen zwei kleine Stecklein zu gebrauchen und achtet es für eine große Grobheit, die Gerichte mit den Händen anzugreifen." 20)

In einem Anstandsbuch aus dem Jahre 1290 heißt es: Halte Deine Hände sauber. Du darfst dir weder mit den Fingern in die Ohren, noch mit den Händen an den Kopf fahren." 21) Spätere Autoren halten es für ein Zeichen schlechter Manieren, während des Essens durch die Finger zu schneuzen und sich ungeniert an allen Körperstellen zu kratzen. Dies ist übrigens eine der am häufigsten getadelten Untugenden. 22)

Tannhäuser schreibt: "Kannst Du aber nicht umhin, Dich zu kratzen, so nimm artig ein Stück von Deinem Gewand und tu es damit, das ist schicklicher als wenn Deine Haut beschmutzt wird." 23)

Gerügt wird auch der Vielfraß, der bis zu den Ellenbogen in die Schüsseln greift. Servietten waren ab dem 16. Jh. bekannt, wurden aber meist "mißbraucht", um den Schweiß abzuwischen und die Nase zu schneuzen.

Es galt auch als unfein, Speisen auf den Platten herumzudrehen und zu betasten und Tannhäuser tadelt denjenigen, der einen angenagten Knochen wieder in die Schüssel zurücklegt. 24) In der 1500 erschienenen "Tischzucht im Rosenton" heißt es: "Red nicht mit vollem Mund, sei mäßig, spei nit um Dich, sei nicht gefräßig, ... und käu mit Deinem Mund verschlossen, schnarch nit durch die Nas gleich einem Rossen." 25)

Entgegen Luthers Ausspruch war es in der feineren Gesellschaft nicht üblich, "seine Winde fahren zu lassen". Ein diskreter Rülpser war gerade noch statthaft, das andere jedoch streng verpönt. Anderer Meinung waren die Ärzte von Salerno. In einer Diätvorschrift heißt es:

"Schon großes Weh und Leiden sind entstanden  
Davon daß Winde keinen Abzug fanden.

Krampf, Kolik, Wassersucht und Wirrheit im Kopfe zieht Dort  
ein, wo hinten keine Luft entflieht." 26)

Die Ratschläge für gutes Benehmen, auch heute noch aktuell, zeigen deutlich, daß das, was die Positive Psychotherapie Konzepte <sup>27)</sup> nennt, eine lange Tradition hat. Zunächst war sicher der überindividuelle Aspekt der Konzepte stärker wirksam, im Sinne der Gruppenzugehörigkeit, denn sie wurden nur denjenigen vermittelt, die einer bestimmten Schicht angehörten und die im Rahmen einer Ausbildung/Schulbildung auch in dem unterrichtet wurden, was man dem Zeitgeist entsprechend als "guten Ton" ansah. Inhaltlich beziehen sich diese Konzepte auf Höflichkeit, Sauberkeit und Ordnung. Sie sind im Laufe der Jahrhunderte immer mehr verfeinert worden und Anstandsbücher der Jahrhundertwende zeigen deutlich,



welche Veränderung in der Wertschätzung und Traditionsstruktur der Konzepte stattgefunden hat.

Von einer geselligen, fröhlichen, lauten und üppigen mittelalterlichen Tafelei bis zu einem "gemütlichen Abendessen im kleinen Kreis" im strengen Mahagoni-Speisezimmer eines Herrn Kommerzienrates war ein weiter Weg.

Spieglein, Spieglein an der Wand ...

... wer ist die Schönste im ganzen Land? Betrachten wir Kunstwerke aus vergangenen Zeiten auch als Zeugnisse des jeweiligen Zeitgeschmacks und Schönheitsideals, so sehen wir, daß das, was "schön" war, einem stetigen Wandel unterworfen war. Bei den Kretern galten wohl Wespentailen bei beiderlei Geschlecht als schick; die Griechen waren nach heutigem Sprachgebrauch normal proportioniert, während Römer und Römerinnen eher einem fülligeren Ideal huldigten. Dem Spruch nach "laßt beleibte Männer um mich sein" hatte Körperfülle offensichtlich auch etwas mit Ansehen und Klugheit zu tun. Diese Einstellung erreichte in der Barockzeit ihren Höhepunkt, Dicksein galt als schön, Dicksein war allgemein erwünscht und Rubens' Portraits zeigen anschaulich die Ausmaße barocker Leibesfülle.

Die Versorgung mit Nahrungsmitteln war bis weit in das 17. Jh. hinein gut und so fraß man "... sich aus reiner Lebenslust und aus Prestigegründen schlichtweg zu Ansehnlichkeit und zu Tode." 28) Im ausgehenden 17. Jh. und 18. Jh. wurde unfreiwillig gehungert, Mißernten (jedes 4. Jahr war ein Hungerjahr), Kriege und Katastrophen verschlechterten die Versorgung drastisch. "Erfunden wurde der Reifrock. Dick war noch immer schön und der schwindende Körperumfang wurde mit den illusionistischen Tricks der Mode eine Zeitlang aufrecht-erhalten." 29)

Ab dem ersten Drittel des 19. Jh. galt Eßsucht als Laster und der Vielfraß, früher bewundert ob seiner Macht und Vitalität war nicht mehr gesellschaftsfähig. Heute gilt, daß man sich dem Verdacht der Eßsucht "... nicht mehr leichtfertig aussetzt. Spielsucht, Arbeitssucht, Zigarettensucht sind vergleichsweise ehrenwerte Laster, weniger peinlich auf jeden Fall." 30)

So hungert man heute freiwillig, um dem Schönheitsideal schlank zu huldigen und um mit allen Mitteln gesund zu leben. In einer Zeit, in der Überschuß und Mangel an Nahrungsmitteln dicht beieinanderliegen, schämt man sich der Fülle, vor allem in den Ländern des Überschusses. Die Dicken werden mitleidig angeschaut, weil sie - wie es scheint - das Gebot der Stunde nicht erkannt haben. Alle Jahre wieder werden wir mit neuen, besseren Diäten bekanntgemacht, sollen unser Eßverhalten ändern. So beugen wir uns alle der Gruppen-norm "schlank" und jeder meint doch, es sei seine individuelle Entscheidung, die ihn so handeln läßt.



„i. d. g. g.“

5ie

M<sup>w</sup>, 7. - A



## L i t e r a t u r

---

- Reay Tannahill: Kulturgeschichte des Essens  
- von der letzten Eiszeit bis heute -  
Paul Neff Verlag, Berlin/Wien 1973
- Wilhelm Treue: Illustrierte Kulturgeschichte des Alltags R.  
Oldenburg Verlag, München 1952
- Herbert Heckmann: Die Freud des Essens  
Ein kulturgeschichtliches Lesebuch vom Genuß der  
Speisen aber auch vom Leid des Hungers  
Carl Hanser Verlag, München 1979
- Hansferdinand Döbler: Kultur- und Sittengeschichte der Welt -  
Kochkünste und Tafelfreuden -  
Bertelsmann Verlag, München/Gütersloh/Wien  
1972
- Wörterbuch der deutschen Volkskunde  
begründet von Oswald A. Erich u. Richard Beitzl 3.  
Auflage  
Alfred Kröner Verlag, Stuttgart 1974
- Nassrat Peseschkian: Positive  
Familientherapie Fischer Verlag,  
Frankfurt/Main 1980
- Sibylle Mulot-Deri: wie man sich Leute vom Leibe hält: Der  
Fresser. Ein Charakterbild  
in: FAZ-Magazin, Heft 300 vom 25.11.1985

- 
- 1) vgl. Tannahill, S. 17
  - 2) vgl. Tannahill, S. 26
  - 3) vgl. Tannahill, S. 60
  - 4) vgl. Tannahill, S. 51
  - 5) Wörterbuch der deutschen Volkskunde
  - 6) vgl. Tannahill, S. 247
  - 7) vgl. Tannahill, S. 112
  - 8) vgl. Tannahill, S. 135ff
  - 9) vgl. Tannahill, S. 168
-

- 10) W. Treue, S. 80
- 11) Vgl. Tannahill, S. 194
- 12) Tannahill, S. 322
- 13) Vgl. Tannahill, S. 230
- 14) W. Treue, S. 128
- 15) Heckmann, S. 7
- 16) Vgl. W. Treue, S. 53f
- 17) W. Treue, S. 128
- 18) W. Treue, S. 157
- 19) W. Treue, S. 129
- 20) W. Treue, S. 80
- 21) Tannahill, S. 237
- 22) Vgl. Tannahill, S. 238
- 23) Tannahill, S. 238
- 24) Vgl. Tannahill, S. 239
- 25) Döbler, S. 158
- 26) Tannahill, S. 241
- 27) Peseschkian, S. 85ff
- 28) Heckmann, S. 9
- 29) FAZ-Magazin, S. 23
- 30) FAZ-Magazin, S. 22

Anschrift des Verfassers

Ingrid Hofmann  
Kaiser-Wilhelm-Str. 11

6200 Wiesbaden

## Hunger in Schlesien

---

Es waren 60000 Seelen durch drei aufeinanderfolgende Mißern-ten ihrer Nahrungsmittel beraubt; diese sahen sich nach und nach in das größte Elend versetzt. Genötigt im vorigen Som-mer von Kleie, Gras und Quecken zu leben, waren die notwen-digen Folgen Ruhr und Wechselfieber, welche rasch in Hunger-typhus übergingen. Seit neun Monaten wütete nun diese Seuche unter der unglücklichen Bevölkerung, warf Tausende auf das Krankenlager, raffte Tausende hin, ohne daß die Regierung an Mittel dachte, dem so massenhaft auftretenden Elende zu steuern. Ärzte, Geistliche, Polizeibeamte, kurz alle Klassen der Bevölkerung waren von der Seuche ergriffen, und schon mangelte es an Brettern zu Särgen für die Leichen. In Lumpen gehüllt und sogar nackt wurden sie verstohlen zum Beerdigungs-platz gebracht und eilig hinabgeworfen, denn man fürchtete den Streit mit dem Totengräber, wegen seiner Gebühr. - In seiner scheußlichsten Gestalt tritt der Tod stündlich in al-le Familien umher und forderte seine Opfer. Er riß den Vater, die Mutter mit sich und überließ eine Anzahl verwaister nack-ter Kinder dem grauenhaftesten Elende! - Alles Gefühl für Nächstenliebe war bei dem gemeinen Manne abgestumpft; er hat-te nur noch ein Ziel; er wollte essen oder sterben!

Aus: Tageschronik des Jahres 1848, gedruckt Nov. 1848 in  
Frankfurt/Main

Entnommen aus: Herbert Heckmann, a.a.O., S. 399

R E Z E N S I O N E N

---

Richard Michaelis, Renate Nolte, Monika Buchwald-Saal und  
Gerhard H. Haas (Hrsg.):

Entwicklungsneurologie

Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, Berlin  
Köln, Mainz 1984

Ein von Michaelis u. a. herausgegebener Band gibt einen Überblick über die aktuelle Diskussion auf dem Gebiet der Entwicklungsneurologie.

Die darin enthaltenen Aufsätze sind aus den Referaten und Vorträgen entstanden, die bei der 9. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropädiatrie im Oktober 1983 in Tübingen vorgetragen wurden. Das vorliegende Buch reiht sich somit in die Reihe "Aktuelle Neuropädiatrie" als Band Nr. IV ein.

Die Autoren verstehen Entwicklungsneurologie als integrierten Bestandteil einer Neuropädiatrie, die bei der Behandlung neurologischer Krankheiten die Bedingungen der Entwicklung eines Kindes zu berücksichtigen hat. So werden im ersten Teil des

Buches verschiedene Aspekte der sensorischen, motorischen, geistigen und sprachlichen Entwicklung in den ersten Lebensjahren dargestellt. Der zweite Teil befaßt sich mit der Problematik der altersgebundenen Fieberkrämpfe einschließlich der Neugeborenenkrämpfe. Im dritten Teil werden spezielle neurologische Krankheitsbilder des frühen Kindesalters diskutiert. Der vierte Abschnitt schließlich ist der pädiatrischen Neurochirurgie gewidmet, für die eine Reihe neuer Operationsverfahren entwickelt wurden.

Das Buch wendet sich an Pädiater, Neurologen, Neurochirurgen und Psychotherapeuten. Es will Informationen über normale,

die auffällige und die gestörte Entwicklung im Kindesalter bieten und gleichzeitig die aktuelle Diskussion und das Spektrum kontroverser Meinungen auf dem Gebiet der Entwicklungsneurologie wiedergeben.

Literaturhinweise im Anschluß an die einzelnen Beiträge und ein Sachwortregister am Ende des Bandes ergänzen die Darstellung.

Prof. Dr. med. S. Goeppert  
Hildegard Broßmer-Link

Ingeborg Titze, Uwe Tewes: Messungen der  
Intelligenz Kindern  
mit dem HAWIK-R.  
Hans Huber Verlag. Bern.

Ein Band von Titze und Tewes über den HAWIK-R Intelligenztest wendet sich an Pädiater, Psychologen sowie Pädagogen. Der Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder (HAWIK) lag 1956 als deutsche Version der Wechsler-Intelligence-Scale for Children vor. Er fand rasche Verbreitung im klinischen und pädagogischen Bereich. Da jedoch zunehmend Kritik im Hinblick auf Aufgaben, Meßgenauigkeit und Testnormen geäußert wurde, wurde 1983 eine revidierte Form, der HAWIK-R, vorgelegt.

Die Autoren des vorliegenden Bandes geben eine zusammenfassende Darstellung des HAWIK-R. Sie bieten Informationen über die Gütekriterien des Tests, stellen die Ergebnisse erster Validitätsuntersuchungen vor, erläutern die quantitative und inhaltliche Interpretation der Testergebnisse und demonstrieren an-

hand von Fallbeispielen Auswertungsstrategien.

Der Leser erfährt so, welche Fragestellungen mit dem Test untersucht werden können, wann die Anwendung des Tests sinnvoll und wann sie unangebracht ist, schließlich wie die Testergebnisse interpretiert werden können.

Für den in der deskriptiven Statistik unerfahrenen Leser werden wichtige Begriffe zusätzlich erläutert. Ein Anhang enthält Tabellen, Literaturhinweise, ein Sach- und Autorenverzeichnis.

Prof. Dr. med. S. Goeppert  
Hildegard Broßmer-Link

Rolf Driebold, Rudolf Egg, Lothar Nellessen, Stephan Quensel und  
Günter Schmitt:

Die sozialtherapeutische Anstalt  
Modell und Empfehlung für den Justizvollzug  
(Beihefte zur Zeitschrift  
Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik -  
Beiträge zur Sozialpsychologie und  
therapeutischen Praxis, Heft 19)  
Verlag für medizinische Psychologie im Verlag  
Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1984

Ein von Driebold u. a. vorgelegtes Buch beschreibt ein Modell einer sozialtherapeutischen Anstalt als Alternative zum herkömmlichen Strafvollzug.

Das Konzept einer Sozialtherapie, im Aufwind einer geplanten und zumindest auf dem Papier teilweise verwirklichten Strafvollzugsreform in den 60er und 70er Jahren entwickelt, scheint angesichts der politischen und finanziellen Entwicklung kaum noch eine Chance zu haben. Um so mehr Bedeutung kommt



Veröffentlichung wie der vorliegenden als Gegenmodell zur vorherrschenden Form des Strafvollzugs oder, wie die Autoren es formulieren, als "Flucht nach vorn" zu.

Das Buch legt die Ergebnisse einer Forschungsgruppe vor, die sich aus einer interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft von Theoretikern und Praktikern der Sozialtherapie an der Universität Bielefeld konstituierte. Es schließt an die von Driebold 1983 veröffentlichte Dokumentation "Strafvollzug - Erfahrungen, Modelle, Alternativen" an und hat es sich zur Aufgabe gemacht Lücken in Theorie, Konzeption und Praxis der Sozialtherapie zu schließen. In einer umfassenden Darstellung werden Fragen der Organisation, der Behandlungs- und Interventionsstrategien, der Klientenprobleme und der Ausbildung und Kooperation des Personals diskutiert.

Hierbei plädieren die Autoren im Bereich der Organisation für die Einrichtung kleiner, offener Filialen, die mit kommunalen Instanzen vernetzt werden, im Bereich der Therapie für einen Vorrang des "training" gegenüber dem "treatment", somit für eine Hilfestellung zur Emanzipation der Klienten.

Einleitung und Schluß des Bandes sind den Grundvoraussetzungen bzw. der Umsetzbarkeit des Modells gewidmet. Ein Literaturverzeichnis ergänzt die Ausführungen.

Prof. Dr. med. S. Goeppert  
Hildegard Broßmer-Link

I M M H v e m  
Wpk%W

Anette Engfer: Kindesmißhandlung  
Klinische Psychologie und Psychopathologie  
Band 39  
Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1986

Mit dem Buch "Kindesmißhandlung" - erschienen als Band 39 der Reihe Klinische Psychologie und Psychopathologie - legt Anette Engfer eine umfassende und systematisch gut gegliederte Arbeit vor, die für einen großen Personenkreis als Basispublikation dienen kann. Das Buch bietet eine Zusammenfassung des derzeitigen Forschungsstandes im deutschen und anglo-amerikanischen Sprachraum und befaßt sich nach eingehender Begriffsbestimmung mit Formen der Mißhandlung, Häufigkeit und Dunkelfeld sowie den speziellen Problemen der Diagnose von Mißhandlungen. Im Kapitel 5 werden Merkmale mißhandelnder Familien beschrieben, wobei auf die Merkmale der mißhandelten Kinder, ihrer Eltern und Geschwister sowie die soziale Lage der Familie eingegangen wird. Die Kapitel 6, 7 und 8 befassen sich mit Erklärungsmodellen für Kindesmißhandlungen; die Autorin stellt ein "psychopathologisches", ein "soziologisches" und ein "sozial-situationales" Modell

vor. Das Kapitel 9 ist dem Thema Auswirkungen von Kindesmißhandlungen gewidmet. Iris Kintzer, die Autorin des 10. Kapitels, befaßt sich mit den Interventionsmaßnahmen in Form von Prävention und Therapie. Ein sehr ausführliches Literaturverzeichnis bietet dem interessierten Leser Möglichkeiten, sich weiter zu informieren.

Es ist der Autorin ein Anliegen, herauszuarbeiten, daß unter dem Begriff der Kindesmißhandlung nicht nur die Extremfälle körperlicher Züchtigung und Vernachlässigung zu verstehen sind, sondern auch die in ihrer Intensität und Auswirkung oft schwer faßbaren psychischen Schädigungen durch ständige Vorwürfe, Beschuldigungen, Liebesentzug, die eine nachhaltige

emotionale Destabilisierung bewirken und denen Fachleute auch häufiger gegenüberstehen.

Das Buch bietet ausgezeichnete Ansätze für eine intensive Zusammenarbeit aller Berufsgruppen, die mit dem Thema Kindes-mißhandlung konfrontiert werden: Ärzte, Psychologen, Soziolo-gen, Pädagogen, Juristen und Sozialarbeiter, wobei das Ziel eine wirksame Hilfe für die betroffenen Kinder und deren Fa-milien ist.

Dr. med. N. Peseschkian

Ewald Johannes Brunner:           Grundfragen der Familientherapie  
Systemfische Theorie und Methodologie Springer Verlag  
Berlin/Heidelberg 1986.

Das Buch führt in zusammenfassender Weise in die theoretischen Grundlagen der system-orientierten Familientherapie ein. In einem ersten Teil befaßt sich der Autor mit Begriffsbestimmung und Systemtheorie. Auf der Grundlage von Modellvorstellungen aus der allgemeinen Systemtheorie werden Möglichkeiten und Grenzen der Übertragbarkeit systemtheoretischer Ansätze auf das soziale System Familie diskutiert.

Im Teil zwei, der methodologischen Grundfragen gewidmet ist, wird u.a. die Frage untersucht, wie systemtheoretische Theoreme aus der Familientherapie einer empirischen Überprüfung unter-zogen werden können, wobei das Verfahren der Interaktionsanaly-se von Familiensystemen in einem speziellen Kapitel erläutert

wird. Der Zugang zur Familie wird anhand kommunikationstheoretischer Analysen gewählt. Familiendiagnose wird konzipiert als Familieninteraktionsdiagnose.

In Teil drei werden Vorgehensweise, Ergebnisse und abschließende Wertung empirischer Forschungsarbeiten dargestellt, die auf den vorhergehenden theoretischen Aussagen basieren. Es werden drei Methoden vorgestellt: Die Erfassung von Familiensystemen über qualitativ-interpretative Verfahren; Die Analyse von Familiensystemen mit Hilfe eines Kategoriesystems; Die Analyse von Sprecherabfolgen in Familiensystemen. Die Transkriptionen der zugrundeliegenden Familiengespräche sind als Anhänge angefügt. Ein Literatur-, Autoren- und Sachverzeichnis schließen das Buch ab.

Dr. med. N. Peseschkian

J. Garcia: Autogenes Training und Biokybernetik  
Eine naturwissenschaftliche Fundierung des  
Psychischen  
Hippokrates Verlag, Stuttgart 1983

"Eine der treibenden Ideen des Verfassers war es also, einen Überblick über die morphologischen und neurophysiologischen Errungenschaften der Hirnforschung zu gewinnen und diese in seinem klinischen Forschungsfeld, dem AT (Autogenes Training) anzuwenden. Im Laufe dieser Untersuchungen kam der Autor zu der Einsicht, daß die für die AT-Arbeit gefundenen Erklärungen als Ansatz zur naturwissenschaftlichen Fundierung der Psychotherapie, ja des psychischen Lebens bzw. des Psychischen überhaupt, dienen können." Diese Worte, dem Geleitwort des Autors entnommen, verdeutlichen am besten das Anliegen des Buches.

tel ist dem Unterthema des Buches gewidmet. In Kapitel vier geht der Autor ausführlich auf die Arbeit mit AT im Rahmen verschiedener psychotherapeutischer Methoden ein. Kapitel 5 befaßt sich mit der Anwendung des AT und einer Beschreibung der Störungen, die sich damit gut beeinflussen lassen. Kurze Falldarstellungen vertiefen das Gesagte und stellen den Bezug zur Praxis her, wobei Arten der behandelten Störungen (z. B. auch Stottern, Schmerz, Drogen- und Medikamentenabhängigkeit) die breite Anwendungspalette verdeutlichen. Das abschließende Kapitel ist der Frage nach der Zukunft des AT gewidmet. Das Buch wendet sich an Ärzte, um ihnen den theoretischen Zugang zum AT zu verschaffen und an Psychologen, die mit Entspannungsverfahren arbeiten.

Dr. med. N. Peseschkian



Von Freud und Wollust köstlicher Speisen und Getränke

wer sich nach allem Geschleck gewöhnt,  
Sein Herz und Gemüt nach Essen sehnt,  
Der bringt davon der Krankheit viel  
Und macht seinen Leben kurzes Ziel.

Francesco Petrarca

1304 - 1374

Aus: "De remedis utriusque fortunae"

- Von den Tröstungen in Glück und Unglück
- entstanden zwischen 1354 und 1366

Entnommen aus: Herbert Heckmann, a.a.O. S. 68

V E R A N S T A L T U N G E N

---

10. Bad Nauheimer Psychotherapie-Woche

---

vom 5. bis 11. Oktober 1987

Tagungsort: Fortbildungszentrum der Landesärztekammer  
Hessen Carl-Oel?mann-Weg 7, 6350 Bad Nauheim

Information und Anmeldung direkt bei der Akademie für  
ärztli-che Fort- und Weiterbildung, Bad Nauheim

Telefon: (06032) 60 95

5. Psychotherapie-Woche in Landegg/Schweiz

---

Termin voraussichtlich Frühsommer 1987

im Tagungszentrum Landegg

CH-9405 Wienacht/ AR

Information und Anmeldung direkt beim Tagungszentrum  
Landegg

Telefon: (004171) 91 22 33

Terminanfragen bei Dr. Peseschkian, Tel:(06121) 37 37 07

Johann Friedrich Osiander:

Mittel, um mager zu werden und Mittel, um dick zu werden

Aus: Volksarzneimittel und einfache, nicht pharmazeutische Heilmittel gegen Krankheiten des Menschen. 1826

---

"Leute, die ein zu saftreiches Fleisch haben, müssen fasten, den der Hunger trocknet die Körper aus.  
Ein hartes Lager bei Nacht, viel Spaziergehen, Laufen und alle heftigen Körperbewegungen verhindern Fettleibigkeit.  
Gegen die Cachexie (Heimtücke) der Fettleibigkeit wirken: starke körperliche Anstrengungen, Laufen, Reiten, Fechten, trockene Friktionen (Abreibungen); ferner: sich von der Sonne verbrennen lassen, zu schwitzen, kalt zu baden, in der See schwimmen, wenig zu trinken, fette Speisen, Brei, Milch, Eier zu vermeiden; trockene Nahrungsmittel vorzuziehen: sich an einerlei Speisen zu halten und nicht vielerlei auf ein Mal zu essen; viel zu wachen, viel zu studieren, nicht Ader zu lassen.

"In Paris läßt man abgemagerte Menschen morgens und abends Nudeln mit Milch und viel Zucker dick eingekocht essen. Eselinnenmilch, mehrere Monate lang, morgens und abends zu trinken. Sie wird besonders Menschen, die an einer schwachen Brust leiden, Rekonvaleszenten von Lungenleiden, nervösen Frauen etc. empfohlen und bewirkt in der Tat oft kleine Wunder.

In Niedersachsen essen abgemagerte Menschen morgens ungesalzenen Roggenbrei mit Milch und trinken Braunschweiger Mumme (dickes Süßbier).  
In der Lombardei hält man Polenta, das heißt mit Wasser zu einem festen Brei gekochtes Maismehl, in allen Formen genossen, für das nahrhafteste Gericht. ...



Das Verfahren wodurch die maurischen Mädchen gemästet werden, denen bekanntlich Fettsein zur größten Empfehlung gereicht, besteht darin, daß man sie zwingt, jeden Morgen eine große Portion eines Breis aus Maismehl zu essen und Kamelsmilch zu trinken.

Im Lande Hadeln essen die Landleute vier- bis sechsmal am Tag aus Roggenmehl, Salz und Wasser bereitete Klüten (Klöße), bei deren Genuß sie zu kräftigen Menschen heran-wachsen.

In Mexiko trinken viele Menschen kaum ein anderes Getränk als Pulque, nämlich den in Gärung gesetzten süßen Saft einer wildwachsenden Agave. Dies Getränk riecht sehr übel wie faulendes Fleisch; wird aber mageren Leuten gewöhnlich empfohlen."

Zitiert aus: Herbert Heckmann, a.a.O. S. 333 ff

