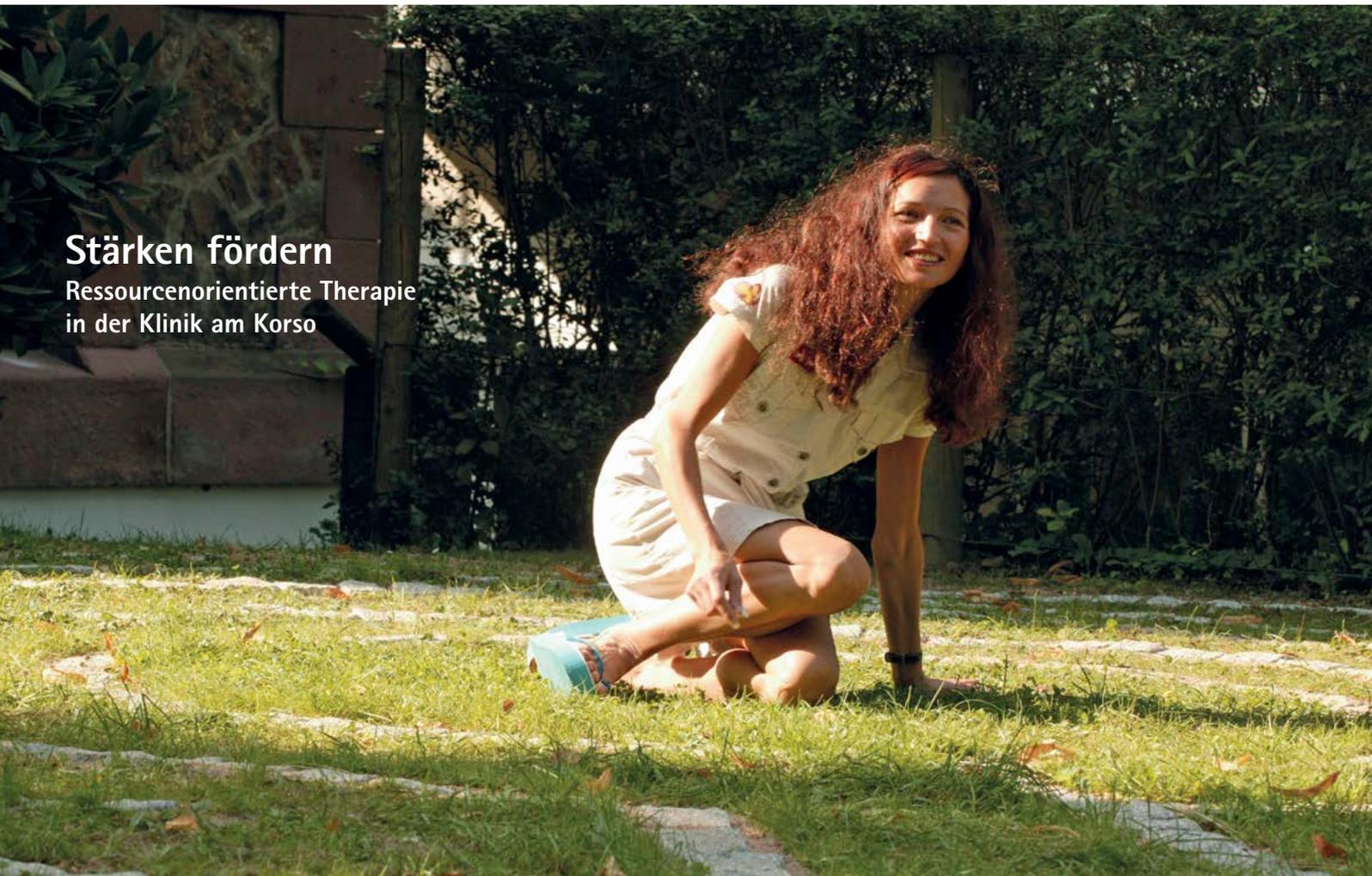


# KORSO info



## Stärken fördern

Ressourcenorientierte Therapie  
in der Klinik am Corso



In dieser Ausgabe:

### Zwischen Autonomie und Abhängigkeit

Interview mit Irene Bühlmeyer,  
Ärztliche Therapeutin

Seite 4

### Schokolade für die Seele

Clowntherapie  
bei Essstörungen

Seite 8

### Ausehnsucht

Fotografin  
Rebecca Sampson  
im Interview

Seite 12



# Auf Schatzsuche

## Ressourcenorientierte Therapie in der Klinik am Korso

Der Begriff der Ressourcen wird im allgemeinen Sprachgebrauch vor allem im Sinne von Bodenschätzen eines Landes verwendet. In der Psychologie meint man damit die inneren Potentiale eines Menschen, also Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, Talente, Erfahrungen, Neigungen und Stärken. Ressourcenorientierte Psychotherapie will diese fördern und stärken.



Was macht uns aus? Was unterscheidet uns von den anderen? Was verbindet uns?

Die Medizin ist im Gegensatz dazu geschichtlich eher eine defizitorientierte Disziplin. Anders gesagt hat sie sich vor allem daran orientiert, Fehlfunktionen, Störungen und Krankheiten zu erkennen und zu beheben. Auch in der Psychotherapie war quasi die Kernfrage „was kann dieser hilfesuchende Mensch nicht, was fehlt ihm, wo „funktioniert seine Psyche nicht so, wie sie sollte?“ Man spricht in diesem Zusammenhang auch von Pathogenese; übersetzt aus dem griechischen *pathos* (= Leiden - schaft) und *genese* (= Entstehung) heißt das so viel wie Krankheits-Entstehung. Dies ist also ein Ansatz, der sich vor allem damit beschäftigt „was macht uns krank?“

### Was hält uns gesund?

Im Gegensatz dazu prägte Aaron Antonovsky in den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts den Begriff der Salutogenese (lateinisch *salus*: Gesundheit, Wohlbefinden), also der Gesundheits-Entstehung. Die Kernfrage dieses Ansatzes ist: „was hält uns gesund?“ Der Medizinsoziologe Antonovsky hat diese Sichtweise vor allem aufgrund seiner Forschungen zu psychischen Folgen von Traumata entwickelt. Er hat dabei festgestellt, dass selbst schlimmste persönliche Erfahrungen von Menschen gut bewältigt werden können, wenn

## I Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

in dieser Ausgabe der *korso.info* möchten wir Ihnen Einblicke in verschiedene Therapiebereiche unter dem Aspekt der Ressourcenorientierten Therapie bieten. Rebecca Samspon erzählt von ihrer wunderbaren fotografischen Arbeit mit Patientinnen und Patienten der Klinik am Korso, und nicht vorenthalten möchten wir Ihnen ein Gedicht und ein Lied, die im Plenum vorgetragen wurden und sich mit der jeweils eigenen Essstörung auseinandersetzen. Zudem freuen wir uns sehr über das Angebot einer ehemaligen Patientin, die davon berichtet, wie sie Fortschritte im Kampf gegen ihre Essstörung und im Umgang mit dieser gemacht hat.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß und Anregung beim Lesen.

Ihr  
**Prof. Dr. med. Thomas Huber**  
 Facharzt für Psychiatrie und  
 Psychotherapie  
 Ernährungsmedizin  
 Medical Hospital Manager®  
 Qualitätsmanagement



sie bestimmte Voraussetzungen mitbringen. Diese Voraussetzungen sind die persönlichen Ressourcen. Antonovsky empfahl, in einer Psychotherapie vor allem diese Ressourcen zu berücksichtigen und zu stärken. Dabei betrachtete er Gesundheit und Wohlbefinden weniger als einen Zustand, denn als einen Prozess. Man spricht bei dieser Art von Behandlungsansatz von „Ressourcenorientierter Psychotherapie“. Sie könnte man auch als „Schatzsuche“ im Gegensatz zur pathogenetischen „Fehlersuche“ bezeichnen. Oft – und gerade bei Menschen mit psychischen Erkrankungen – sind der oder dem Einzelnen die persönlichen Ressourcen gar nicht bewusst oder zeitweise nicht zugänglich. In der Ressourcenorientierten Psychotherapie wird versucht – ergänzend zur Bewältigung von Schwierigkeiten, Defiziten und Schwächen – persönliche Potentiale gezielt bewusster wahrzunehmen, sie zu fördern und zu stärken. In der Klinik am Korso zieht sich die Ressourcenorientierung durch alle Therapieformen. Es sollen einige Beispiele genannt werden, um dies zu veranschaulichen:

### Ernährungstherapie

Dem pathogenetischen Ansatz folgend, wäre eine Orientierung an allem, was beim Essen und Erreichen eines Normalgewichts schwierig oder an der Symptomatik gesundheitsgefährdend ist. Dies wird auch in der Klinik am Korso nicht

außen vor gelassen. Es ist wichtig, über Risiken von Untergewicht, Übergewicht und gewichtsregulierenden Strategien wie übermäßigen Sport, Erbrechen oder Gebrauch von Abführmitteln, Appetitzüglern und Entwässerungsmitteln aufzuklären. Auch sollten essgestörte Gedanken und die Gründe, warum jemandem ein ausgewogenes Essverhalten schwer fällt, nicht außer Acht gelassen werden. Der Ressourcenorientierte Ansatz geht aber einen Schritt weiter: Es soll das herausgearbeitet werden, was eine Gesundung ermöglicht, was eine Verhaltensänderung attraktiv macht und wofür sich das Aufgeben der Essstörung lohnt. So kann zum Beispiel daran gearbeitet werden, wieder Freude am Zubereiten und Verzehr einer Mahlzeit zu erleben, sich wieder schmackhafte Speisen zu erlauben und bewusster zu genießen, und auch eigene Vorlieben und den ganz individuellen Geschmack (wieder) zu entdecken.

### Körper- und Bewegungstherapie

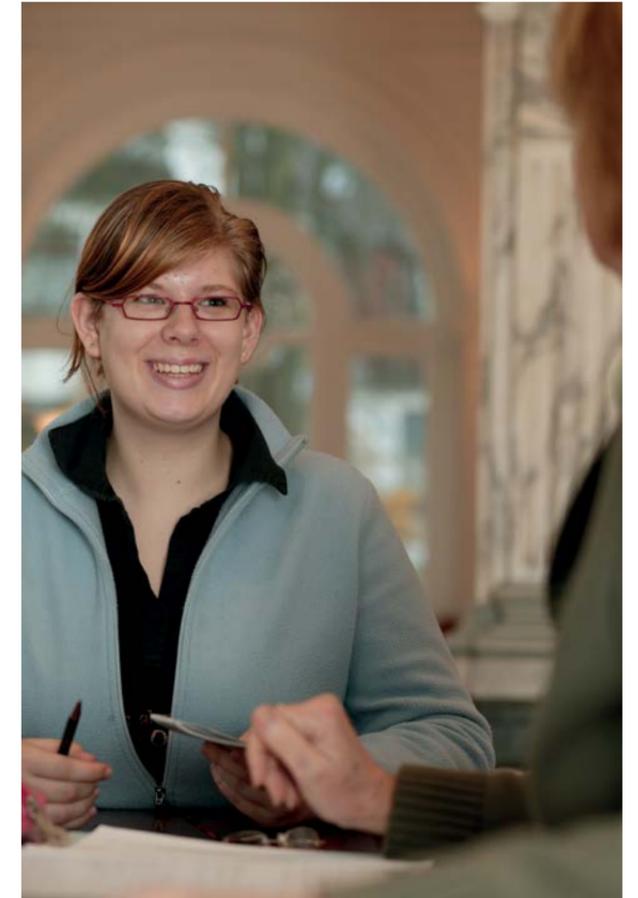
Fast bei allen Menschen mit einer Essstörung lässt sich ein belastetes, oft ablehnendes Verhältnis zum eigenen Körper feststellen. Ressourcenorientierte Therapie kann bedeuten, sich den eigenen Körper wieder zum Freund zu machen, körperliche Bedürfnisse wieder wahrzunehmen und zu berücksichtigen, die Befriedigung wieder zu entdecken, die körperliches Wohlbefinden mit sich bringt, oder auch den eigenen Körper wieder als Ausdrucksmittel und Stärke zu erleben. Ein wichtiges und attraktives Gesundheitsziel kann es sein, Körper und Seele wieder in Einklang zu bringen und als zusammengehörig und sich ergänzend zu empfinden. Bei Übergewicht ist es oft sinnvoll, wieder mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren. Ressourcenorientierter Therapie bedeutet hierbei, dies weniger aus Notwendigkeit und als Zwang zu tun, sondern nach lustvollen und attraktiven Möglichkeiten zu suchen. Das können bei unterschiedlichen Menschen sehr verschiedene Aktivitäten sein: Während die Einen vielleicht Spaß am Tanzen finden, entdecken die Anderen eher Fußball oder Nordic Walking für sich. Wichtig ist, sich auf das zu konzentrieren, was Freude bereitet, Erfolgserlebnisse ermöglicht und dazu motiviert, eine Aktivität auch auf Dauer weiter zu verfolgen.

### Gesprächstherapie

In der Gesprächstherapie geht es beim Ressourcenorientierten Ansatz ganz entscheidend darum, die eigene Individualität zu entdecken. Viele Menschen mit psychischen Schwierigkeiten vergleichen sich bevorzugt mit anderen, oft mit äußerst kritischem Auge. Dabei schneiden sie meist vor ihrem eigenen Wertesystem schlecht ab und wiederholen so immer wieder Frustrationserlebnisse. Je mehr ich mich mit anderen Menschen vor allem in den Bereichen vergleiche, in denen deren Stärken liegen, desto eher kann dies passieren. Und nicht zuletzt ist jeder Mensch ja am besten darin, sie oder er selbst zu sein. Wenn wir versuchen, (so gut) wie andere zu sein, bleiben wir immer nur eine Kopie, und die übertrifft nur selten das Original. Also wird in der Therapie in der Klinik am Korso daran gearbeitet, das ganz Eigene zu entdecken, authentischer zu werden und die individuellen Gefühle, Gedanken und Erlebnisse zuzulassen und mitzuteilen.

### Gestaltungstherapie

Ganz wesentlich sollen in der Gestaltungstherapie persönliche Ausdrucksmittel und -möglichkeiten gefördert und der Zugang zu verdrängten oder wenig wahrgenommenen inneren Anteilen, Gefühlen, Bedürfnissen und Stärken verbessert werden. Die kreative Arbeit ermöglicht Erfolgserlebnisse und die Entdeckung ganz eigener, persönlicher und individueller Fertigkeiten und Erlebnisinhalte. Dabei geht es weniger darum, „das besonders gelungene“, sondern eher darum, „das ganz besonders eigene“ zu schaffen und in sich zu entdecken, also auch Zugang zu dem zu gewinnen, was die betreffende Person gerade unverwechselbar macht.



Die eigene Kraft und Freude wieder zu entdecken, ist eines der wesentlichen Ziele in der Therapie der Klinik am Korso.

Ressourcenorientierten Therapie lenkt also den Blick darauf, was uns ausmacht, was uns von Anderen unterscheidet und mit ihnen verbindet, was uns Kraft gibt und gesund erhält. Sie versucht, uns unsere Fähigkeiten bewusster zu machen; nicht zuletzt die Fähigkeit, Schwierigkeiten zu meistern und Lösungen zu finden sowie die eigene Lebensgeschichte als das anzunehmen und zu wertschätzen, was uns zu dem gemacht hat, was wir sind: zu jemand Besonderem, Einzigartigen und Unverwechselbarem.

Chefarzt Prof. Dr. med. Thomas Huber

# Die Suche nach Identität

Interview mit Irene Bühlmeyer, Ärztliche Psychotherapeutin in der Klinik am Korso

*Frau Bühlmeyer, Essstörungen werden häufig als Lösungsversuch zwischen Autonomiewünschen und familiärer Abhängigkeit gesehen. Können Sie uns das näher erläutern?*

Autonomiebestreben einerseits und Abhängigkeit andererseits sind grundlegende Pfeiler unseres Lebens. Jeder Mensch möchte autonom werden, das heißt, Selbstbestimmung erzielen – was ja auch die Aufgabe des Lebens ist. Und gleichzeitig ist da auch der Wunsch nach Zugehörigkeit, Bindung und Beziehung, die immer auch eine Form von Abhängigkeit bedingt. Verläuft die Entwicklung nicht so gut, kann es genau zwischen diesen beiden Polen zu Konflikten kommen. Etwa wenn Kinder die Erfahrung machen, dass Liebe und Zuwendung mit dem Aufgeben von Eigenständigkeit und Individualität verbunden sind. Es gibt dann entweder nur Anpassung oder Autonomie – aber nicht beides zusammen. Auch wenn die Separierungstendenzen nicht ausgelebt werden können, so bleiben sie doch vorhanden und verschaffen sich im Jugend- und Erwachsenenalter Ausdruck in neurotischen Symptomen oder auch Essstörungen wie Magersucht und Bulimie.



**Anpassung oder Autonomie? Häufig machen Kinder die Erfahrung, dass Liebe und Zuwendung mit dem Aufgeben von Eigenständigkeit und Individualität verbunden ist.**

genehme Gefühl, diesen Konflikt nicht gelöst zu haben, zu kompensieren. Auch hier wird der selbstständige Anteil nur im Symptom ausgelebt. So hören wir von Bulimikerinnen oft Dinge wie: „Nur bei meinen Ess-Brech-Anfällen bin ich wirklich ganz bei mir. Da ist dann niemand, der mir reinredet oder was von mir will. Ich bin endlich ich selbst.“

*Was haben Essstörungen mit der Suche nach Identität zu tun?*

Essstörungen sind immer auch Ausdruck für einen Identitätskonflikt. Besonders deutlich zeigt sich dies bei bulimischen Patientinnen: Nach außen hin sind sie aktiv, ehrgeizig und sehr auf ihr Äußeres bedacht – sie wollen perfekt sein. Aber sie spüren auch einen Anteil, der eher schwach, bedürftig und unkontrolliert ist und den sie häufig als Makel empfinden. Da ist also das Idealbild einerseits und die empfundenen Defekte andererseits – und das ist natürlich auch eine Spaltung der Persönlichkeit. Anorektische Patientinnen hingegen versuchen u.a., sich gegen Bilder und Normen von Weiblichkeit aufzulehnen und empfinden diese oft auch als bedrohlich. Sie wird von ihnen häufig mit Passivität und Hilflosigkeit in Verbindung gebracht und soll durch das Hungern und Dünnssein abgewehrt werden.

4 | *Wie wirkt sich dieser Konflikt bei den einzelnen Essstörungen aus?*

Bei Menschen, die an Magersucht leiden, ist das „Hungern“ oftmals der Versuch, gegen den Wunsch nach Annäherung und Geborgenheit zu kämpfen. Das heißt, sie versuchen sich in der Magersucht von ihrer Familie abzugrenzen, allerdings ohne, dass sie sich wirklich trennen. Denn eine allmähliche Ablösung von Mutter oder Vater wird oft mit großen Schuldgefühlen erlebt. Stattdessen zeigen sie sich überangepasst und brav und rebellieren heimlich durch Hungern und Essensverweigerung. Bulimikerinnen hingegen nutzen Essanfälle dazu, das unan-



**Austausch unter Gleichgesinnten: In der Gruppe gelingt es den Betroffenen oftmals, sich auch von ihrer „schwachen“ Seite zu zeigen.**

*Ist das auch der Grund dafür, warum Magersucht und Bulimie häufig in der Pubertät auftreten?*

Gerade die Pubertät stellt enorm hohe Anforderungen an die jungen Menschen. Sie ist eine Zeit, in der sie ihre eigene persönliche und soziale Identität entwickeln und damit auch eine Balance schaffen zwischen Autonomie und Abhängigkeit. Zudem geht diese Lebensphase mit großen körperlichen Veränderungen einher: Brüste wachsen, Fettpölsterchen entstehen und auch sexuelle Bedürfnisse entwickeln sich. Alles in allem ist die Pubertät eine Phase, die sehr fragil ist und die Menschen anfällig für Essstörungen macht. Nicht umsonst spricht man auch von der Pubertätsmagersucht.

*Wie helfen Sie Patientinnen und Patienten in der Klinik am Korso diesen Konflikt zu überwinden?*

Ziel der Therapie ist es, die Betroffenen wieder mit sich und ihren Bedürfnissen in Kontakt zu bringen und ihr Selbstwertgefühl zu stärken. Es geht darum, wieder zu spüren, was sie können und wollen – in anderen Worten ausgedrückt, ihre Ressourcen und Stärken für sich zu entdecken. Egal ob Körper, Kunst- oder Ernährungstherapie – es geht immer darum, an die eigene Handlungskompetenz, die eigenen Ressourcen anzuknüpfen, indem die Patientinnen und Patienten merken: Ich kann was tun, ich bin wieder handelnd in dem ganzen Geschehen, ich bin wer und ich kann etwas verändern.

*Welche Rolle spielt hierbei die therapeutische Gemeinschaft?*

Eine ganz wichtige Rolle! So findet in der Gruppentherapie – die in unserem Therapiekonzept einen großen Stellenwert hat – sehr viel Austausch unter den Patientinnen und Patienten statt. Das Gefühl, dass jemand da ist, dem es ähnlich geht, der einen versteht, trägt ganz wesentlich zur Heilung bei. Es gelingt dann in der Therapie auch mal eher über ein Problem zu reden, sogar zu weinen und zu spüren, dass Schwäche nichts Negatives ist – im Gegenteil!

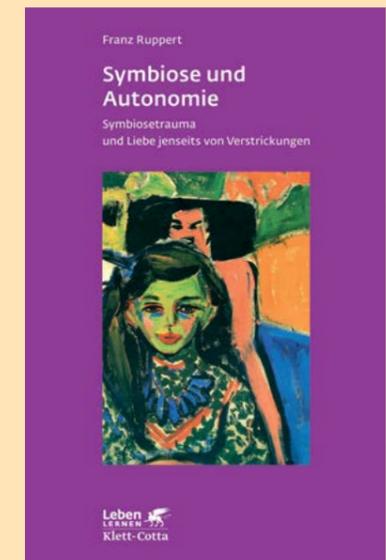
*Wir bedanken uns bei Frau Bühlmeyer ganz herzlich für das Interview.*



**Irene Bühlmeyer,  
Ärztliche Psychotherapeutin**

*„Ich arbeite jetzt seit 13 Jahren in der Klinik am Korso mit essgestörten Menschen und erlebe die Arbeit mit den Betroffenen immer wieder als spannend, da jeder Patient und jede Patientin besonders ist und einen ganz individuellen Umgang mit kreativen Ideen erfordert. Der intensive Austausch mit den Patientinnen und Patienten ist sehr interessant, für mich persönlich auch bereichernd und macht die Tätigkeit sehr vielseitig.“*

## Symbiose und Autonomie: Symbiosetrauma und Liebe jenseits von Verstrickungen



Frühkindliche Symbiose-Autonomie-Konflikte sind Franz Ruppert zufolge Ursache für viele seelische Verstrickungen. Das Buch zeigt an zahlreichen Beispielen aus der Praxis, wie diese Symbiosetraumata erkannt und – mit einer neu entwickelten Form der Aufstellungsmethode – erfolgreich behandelt werden können.

Sowohl der Wunsch nach Nähe als auch der Wunsch nach Abgrenzung begleitet Menschen durch das ganze Leben. Nicht selten jedoch werden die vitalen symbiotischen Bedürfnisse in der frühesten Kindheit von den Eltern nicht befriedigt. Die Bindung an die Mutter kann dann zu einem Symbiosetrauma für das Kind werden. In den seelischen Verstrickungen, die sich daraus ergeben, sieht Franz Ruppert die Quelle für die meisten Beziehungsprobleme, die Neigung zu Suchtverhalten, zu Ängsten, Depressionen und sogar zu Schizophrenien.

Das Buch ist geeignet für – PsychotherapeutInnen aller „Schulen“ und TraumatherapeutInnen als auch für die Betroffenen selbst.

*Symbiose und Autonomie: Symbiosetrauma und Liebe jenseits von Verstrickungen, Franz Ruppert, Klett-Cotta Verlag, 2011, 27,96 €*

# Dem Leben Farbe geben

## Kunst als Ressource in der Therapie

In der Gestaltungstherapie der Klinik am Korso haben ess-gestörte Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, mit künstlerischen und kreativen Mitteln einen Zugang zu sich und ihren Ressourcen zu finden. Eigene, bisher verborgene Potenziale können entdeckt werden, um Gefühle auszudrücken, Erlebtes zu gestalten und Veränderungsmöglichkeiten zu erproben.

„Mit Hilfe des gestalterischen Ausdrucks soll der Blick weg von Defiziten und Symptomen, hin auf gesunde, schöpferische und Halt gebende Potenziale gelenkt werden, da diese für den Heilungsprozess sehr wirksam sind“, erklärt Ingrid Seidel, Gestaltungstherapeutin der Klinik am Korso. Der Ansatz der ressourcenorientierten Kunsttherapie ist auf Carls Rogers zurück zu führen, der den Begriff des „klientenzentrierten Arbeitens“ prägte. Die zentrale Aussage dieses Ansatzes ist die Auffassung, dass die Natur des Menschen grundsätzlich vertrauenswürdig ist und der Klient somit alles Notwendige zu seiner Heilung in sich trage.

„Das Anliegen der ressourcenorientierten Kunsttherapie ist es also, dieses Potenzial der Patientinnen und Patienten aufzu-decken, zu fördern, zu stärken und ins konkrete Handeln zu integrieren“, macht die Gestaltungstherapeutin deutlich. „Das bedeutet, dass es nicht um Kunstproduktion geht, sondern um

authentischen Ausdruck, und dass nicht gegen Widerstände gearbeitet wird, sondern mit dem was der Mensch gerade mitbringt.“ Tempo, Rhythmus, Wie und Was werde von den Patienten selbst bestimmt und nicht seitens des Therapeuten vorgegeben.

### Selbstheilung durch eigene Stärken

Ressourcenorientierung beschreibt also das therapeutische Ziel, dem Klienten seine eigenen Fähigkeiten und Stärken deutlich zu machen und ihm diese zur Selbstheilung zur Verfügung zu stellen.

Renate Limberg (2003) schreibt dazu: „Wenn Therapie als Entwicklungsprozess verstanden wird, indem es um Veränderung der psychischen Organisation und Identitätsentwicklung geht, dann kann das ästhetische Ausdruckssystem den Raum bieten, in dem Erfahrungen möglich werden, die einen Gegensatz zu den belastenden Lebenserfahrungen bilden, um Erfahrungen also, die für den Patienten wohltuend und stabilisierend sind, die seine noch vorhandenen Kräfte, seine Ressourcen nutzen und die seine Bewältigungskräfte so stärken, dass im Verlauf des Therapieprozesses ein Gleichgewicht zwischen Belastung und Bewältigungskapazität erreicht wird.“

Carina Gurcke



In dieser Arbeit wird sichtbar, dass für die Patientin, ihre Familie und die Unterstützung durch den Ehemann eine wichtige Ressource sind.

# „Der Körper ist die Bühne der Gefühle“

## Körper und Bewegung als Ressource erleben

Die Grundlage unserer körpertherapeutischen Arbeit ist ein körperlich-seelisches Erleben in der Gegenwart. Mit Hilfe der Arbeit an Atem, Haltung und Ausdrucksbewegungen werden Verspannungen und Blockaden im Hier und Jetzt wahrgenommen und über neue Ausdrucksmöglichkeiten in Bewegung gebracht.



Gefühlen Raum geben: Anteilnahme und Mitgefühl der Gruppe unterstützen die Betroffenen, ihren Gefühlen zu vertrauen und sie auszudrücken.

Ein wertschätzender und respektvoller Umgang in der Gruppe ermöglicht es den Patientinnen und Patienten, sich ihren versteckten Potentialen anzunähern und sich mit diesen in der Gruppe einzubringen. Hierbei zeigt sich die Einzigartigkeit und Eigenart der Einzelnen, die nicht auf die äußere Fassade begrenzt und beschränkt ist. Die Erfahrung von Anteilnahme und Mitgefühl der Gruppe unterstützt den Betroffenen, ihren Gefühlen zu vertrauen, ihnen Raum zu geben und sie für die Entfaltung ihrer Persönlichkeit auszudrücken.

### Erspüren von Kraftquellen

„Dazu ist die Verbindung zum Körper unerlässlich, denn wie der Hirnforscher Antonio Damasio sagt: „Der Körper ist die Bühne der Gefühle.“ So gilt es in der Körpertherapie über die Arbeit mit dem Körper Gefühl und Stimmungen als wichtige Signalgeber wahrzunehmen und diese regulieren zu lernen, um Handlungsfähigkeit zu erlangen. Dabei geht es insbesondere um die Wahrnehmung und das Erspüren von Kraftquellen, die nährend und schützend wirken sowie gut tun und ermutigen.“

### Das eigene Leben kreativ gestalten

In spielerischen und tänzerischen Angeboten erleben die Patientinnen und Patienten wieder Zugang zu Unbeschwertheit und Lebensfreude. Kontakt zu den eigenen Sinnen, ermöglichen neue oder verborgene Interessen zu wecken, die ein sinnerfülltes Leben in Freizeit und Beruf ermöglichen. Den Blick auf Wohltuendes und Freudvolles zu richten, ist für viele Patientinnen und Patienten ein Schlüsselerlebnis, um ihr Leben neu zu gestalten und mehr Platz für eigene Bedürfnisse, Interessen und Fähigkeiten einzuräumen. Dadurch ist es möglich, sich als aktiv handelndes Individuum wahrzunehmen, welches auch das eigene Leben kreativ gestalten kann.

### Autonomie und Selbstwertgefühl

Eine Haltung von Achtsamkeit sich selbst gegenüber, sowie selbstfürsorgliches Handeln können in der Körpertherapie erfahren und erprobt werden. Die Erfahrung für sich selbst sorgen und sich selbst beruhigen zu können, fördert die Autonomie und stärkt das Selbstwertgefühl. So können Körper und Bewegung zur Ressource für ein selbstbestimmtes Leben werden.

Anne Simms, Anne Schwirn, Heidi Lichtsinn, Gisela Neumann



Die Körpertherapeutinnen der Klinik am Korso: v.l. Anne Simms, Heidi Lichtsinn, Anne Schwirn, Gisela Neumann

# Schokolade für die Seele

## Clowntherapie in der Klinik am Korso

Der Clown kennt Gefühle der Traurigkeit, Wut oder Einsamkeit genauso wie die der Freude, Begeisterung oder des Glücks. Er begegnet all diesen Gefühlen mit liebevoller Offenheit. Dies im Spiel zu erfahren, hat für die Patien-

tinnen und Patienten der Klinik am Korso eine heilende Wirkung. Seit zehn Jahren ist die Clowntherapie mit Uta Wedemeyer fester Bestandteil im Angebot des Fachzentrums für Essstörungen.



Leichtigkeit und Lebensfreude: Clown-Sein in der Klinik am Korso.

„Der Clown ist ein Symbol für das Menschsein in all seinen Facetten“, sagt Uta Wedemeyer. „Er spielt mit den Regeln von uns „Normalos“ und hält uns dadurch den ein oder anderen Spiegel vor, aber immer augenzwinkernd, liebevoll und nie verurteilend“. Die ausgebildete Klinik-Clownin und Pädagogin nutzt die Figur des Clowns zu therapeutischen Zwecken. Spezialisiert hat sie sich unter anderem auf Menschen, die an einer Essstörung leiden. „In der Clowntherapie können die Patientinnen und Patienten erleben, wie es ist, einfach zu sein, ohne Erwartungen an sich selbst und andere zu stellen“, erklärt die Clown-Therapeutin. Auf erfrischend spielerische Weise kommen sie in direkten Kontakt mit sich selbst, mit dem, was schon immer heil war und ist. „Wir begegnen unserem authentischem Wesen, ohne uns anzustrengen oder etwas „darzustellen“, denn das Spiel mit dem inneren Clown – der Sonne in uns – ist keine Rolle“, so Uta Wedemeyer.

## Begegnung mit dem inneren Clown

Wie jeden Samstag kommen auch heute wieder 14 Patientinnen und Patienten der Klinik am Korso zum Clown-Workshop zusammen. Zunächst einmal gilt es, sich im „Klatschkreis“ aufzuwärmen und im „Hier und Jetzt“ anzukommen – dem Lebenselixier des Clowns. Schon bei diesem einfachen Spiel gibt es einige Anlässe laut loszulachen, etwa wenn in die „falsche“ Richtung geklatscht oder eine Spielregel spontan verändert wird. Auch beim darauf folgenden Spiel „Freeze“, in dem alle auf ein Kommando hin ihre Bewegungen einfrieren, machen die Teilnehmer erstaunliche Entdeckungen. „Dieses Spiel ist ein sichtbares Beispiel für die Einfachheit des authentischen Seins, denn jeder friert seine Bewegung

exakt so ein, wie sie eben im Moment ist“, erklärt Frau Wedemeyer. Alles entfaltet sich dann während des Spielens und immer ganz freiwillig, lautet das Motto. Wichtig ist, dass niemand das Gefühl bekommt, vorgeführt zu werden, da die Hemmungen sich zu zeigen am Anfang häufig noch sehr groß sind. Dass diese im Spiel meist schnell verschwinden, macht eine Teilnehmerin deutlich: „Ich habe mal gar nicht dran gedacht, wie ich aussehe und wie das wirkt, was ich da mache“.

In der zweiten Hälfte des Nachmittags kommen die roten Clown-Nasen zum Einsatz. Beim Spiel „Gesichter weiter geben“ stellen die Teilnehmer fest, dass sie doch einige Muskeln mehr im Gesicht haben als gedacht und es zum Teil schon sehr komisch aussieht, welche Mimiken dabei herauskommen. Aus der Mimik entstehen dann ungeplant Gänge und improvisierte Begegnungen, die oft sehr berührend sind. So Doris: „Ich habe mir vorher nichts überlegt und bin einfach mal auf Peer\* zugewandert. Ich hätte nicht gedacht, dass ich mich das traue, aber es ist einfach irgendwie passiert, ohne dass ich darüber nachgedacht habe.“ „Der Clown lebt spontan aus seinen Impulsen heraus und es ist sehr lebendig, im Spiel wieder Zugang zu diesen spontanen Impulsen zu finden, ohne eine Situation oder sich selbst zu kontrollieren“, erklärt Uta Wedemeyer. „Aus dieser Unschuld des Herzens entspringt seine Leichtigkeit und Lebensfreude. Die Clowntherapie ist Schokolade für die Seele, weil sie frei ist vom Filter des Verstandes mit all seinen Urteilen über richtig und falsch, besser oder schlechter.“

\* Namen von der Redaktion geändert.

Interessierte erhalten nähere Informationen unter [www.uta-wedemeyer.de](http://www.uta-wedemeyer.de)

# Machen statt denken

Christina ist heute 33 Jahre alt. 16 Jahre litt sie unter Magersucht. Heute steht die Diplom-Sozialpädagogin mit beiden Beinen wieder fest auf dem Boden. Bald bekommt sie ihr erstes Baby. Ein Erfahrungsbericht.

Machen statt denken, lautet das Credo von Christina Gülzow: „Lange Zeit habe ich immer nur nachgedacht; doch um die Dinge auch umzusetzen, hat es mir an Mut gefehlt“, sagt die Diplom-Sozialpädagogin. Das ist heute anders: Sich auf fremden Terrain sicher zu bewegen, hat sie mittlerweile gelernt. „Nach dem Klinikaufenthalt habe ich viele Dinge das erste Mal in meinem Leben gemacht. Ich habe das Leben wieder neu kennengelernt“, freut sich die 33-Jährige. Auch in ihrem Job in der ambulanten Familienhilfe ist Christina immer wieder unbekannteren Situationen ausgesetzt, die sie heute gut meistert. „Ich kann mich darauf einlassen, auch wenn ich nicht genau weiß, was mich erwartet“, sagt sie. „Einfach machen, ohne zuviel nachzudenken – es wird schon gut gehen. Und wenn nicht, dann meistere ich auch das!“

## Halt in der Magersucht finden

Die Magersucht beschreibt sie wie ein Ritual, das ihr über viele Jahre Struktur und Halt gegeben hat. „Mir fehlte damals das geeignete Werkzeug, um im Erwachsenenleben standhalten zu können“, sagt sie. „Autonomiebestreben hatte ich zwar immer, aber den Weg aus dem Kind sein, den hatte ich nie gefunden.“ Eine starke Abhängigkeit zur Mutter, machte es schwierig, ihre autonomen Bedürfnisse auszuleben und eigene Fertigkeiten zu entwickeln. „Ich fühlte mich wie hin und hergerissen zwischen klein bleiben und gar nicht wissen, wie ich im Erwachsenenleben bestehen kann“, sagt Christina heute.



Christina Gülzow (33): „Es geht nicht mehr darum, was mich an meinem Körper stören könnte. Es geht um Sachen, die mich wirklich ausmachen.“

Angst war allgegenwärtig und blockierte alles. „Ich konnte noch nicht einmal raus in den Kurpark gehen. Immer hatte ich Angst, dass mir etwas passiert und ich dann nicht für mich sorgen kann. Ich bestand eigentlich nur aus Angst“, erinnert sich die junge Frau. Geändert hat sich das zum ersten Mal, als sie im letzten Jahr in der Klinik am Korso in Behandlung war. Mit Hilfe der Therapeutinnen und Therapeuten hat sie Schritt für Schritt gelernt, sich Dingen zuzuwenden, die ihr Angst bereiten. „Dadurch bin ich mir selbst näher gekommen und habe Selbstbewusstsein gewonnen“, erzählt sie.

## Wachsen durch Ausprobieren

Knapp drei Monate blieb Christina Gülzow in dem Fachzentrum für Essstörungen in Bad Oeynhausen. Viel Gelegenheit, sich neu auszuprobieren und alternative Verhaltensweisen zu probieren. „In meiner Gruppe gab es viele Konflikte der Patienten untereinander“, sagt sie. „Davor bin ich früher immer weggerannt; das war für mich der blanke Horror, das auszuhalten und mich dem zu stellen.“ Im Schutz der Klinik hat sie gelernt, Konflikte auszuhalten, Position zu beziehen und für sich einzustehen. „Auch wenn mir jedes Mal das Herz bis zum Hals schlug, es war eine heilsame Erfahrung und hat mich stark gemacht!“

Während ihre lähmende Angst immer weniger wurde, hatte sie weiterhin große Probleme an Gewicht zuzulegen. „Ich bin ausgerastet, als sie mir sagten, dass ich jetzt zunehmen müsse, um eine weitere Verlängerung für den stationären Aufenthalt in der Klinik zu bekommen“, so Christina. Doch schließlich hat sie auch diese Hürde genommen. „Ich wollte ja weg vom dünn sein.“ Je mehr die junge Frau dann zugenommen hatte, desto lockerer und weniger zwanghaft wurde sie. „Schon alleine das hat mir sehr geholfen, meine Probleme in den Griff zu bekommen. Zum ersten Mal in meinem Leben war ich wirklich stolz auf mich.“

Eine Gewichtszunahme zuzulassen, ist für die 33-Jährige noch immer eine kleine Herausforderung. Doch das Vertrauen zu sich selbst wurde nach dem Klinikaufenthalt von Tag zu Tag größer. „Ich bin bei mir angekommen und muss mich nicht mehr irgendwelchen Zwängen unterwerfen, sondern kann mir jetzt selbst Halt und Sicherheit geben. Das, wonach ich mein Leben lang gesucht habe!“ In die Gesellschaft integriert zu werden, im Beruf Anerkennung zu bekommen und vor allem sich selbst anzuerkennen, das hat sie mittlerweile gut geschafft. „Es geht nicht mehr darum, was mich an meinem Körper stören könnte. Es geht um Sachen, die mich wirklich ausmachen“, betont Christina.

„Und das Schönste ist die jetzige Schwangerschaft! Mein Freund und ich hätten nach dieser langen Krankheitsgeschichte nicht mehr damit gerechnet, dass wir das mal erleben dürfen. Und manchmal können wir das immer noch kaum glauben!“

# Den Weg beschreiten

Du bist umhergeirrt, für lange Zeit vielleicht,  
um Eine dir zu suchen, die deiner Treue niemals weicht,  
die ihren Körper ihre Seele mit Dir zu teilen ist bereit,  
die lange treu und redlich immer, stets mit dir verweilt.

Dein Weg war lang, er war beschwerlich,  
jetzt bist du hier bei mir und ehrlich;  
wir wollen Freund und Helfer sein,  
wir zwei zusammen, ganz allein.

Wie du such auch ich lange schon,  
nach einem treuen Schutzpatron,  
der wenn von Schmerz ich bin umringt,  
mich sicher durch das Leben bringt.

Da kommst Du mir nun grade recht,  
mir scheint die Liebe erstmals echt.  
Du willst mich halten, tragen, lenken,  
ja sogar auch für mich denken.

Dafür verlangst du nicht mal viel,  
hast mich ja jetzt und so dein Ziel.  
Was du noch einzig und allein verlangst:  
In Zukunft machen Zahlen Angst!

Das ist nicht viel, das will ich geben,  
mit Zahlen lässt sich doch gut leben.  
So nimm ich dich ganz ohne Geld  
und schaff mir meine eigne Welt.

Die Welt ist sicher, treu und klein,  
gehört nur mir und dir allein.  
Gesetz und Strafen sind auch Pflicht,  
sie fallen schließlich ins Gewicht.

So gilt als oberstes Gebot,  
zu hungern bis der Tod dir droht!  
Ein Tag läuft stets nach strengem Plan,  
ich bin verrückt von diesem Wahn,

besessen und beglückt,  
die Welt in andres Licht gerückt.  
Es ist im Grunde alles nichtig,  
alleine Zahlen sind noch wichtig!

Doch große Zahlen sind verflucht,  
die kleinsten angestrengt gesucht.  
Es wird gerechnet und gezählt,  
obwohl der Hunger mich so quält.

Doch grade das gibt Halt und Kraft,  
weil keiner mich zu stoppen schafft.  
Und so bin ich nun mit dir eins,  
denn ich bin du und du bist meins.

Zwei Seelen so in mir vereint,  
die eine lacht – die andre weint.  
Doch wollen sie um jeden Preis  
zusammengeh'n – ein Teufelskreis.

Was du an Kraft mir erst gegeben,  
kostet mich jetzt fast das Leben.  
Und ich steh hier und weiß nicht mehr:  
Wo geh ich hin? Wo kam ich her?

Was habe ich von Beinen, dünn und Armen?  
Was gibt es mir zu frieren auch im Warmen?  
Weshalb bin ich nur so besessen,  
zu hungern, kotzen oder fressen?

Ich weiß es auch nicht ganz genau,  
doch hält es ab mich von der Frau,  
denn Frau will ich niemals sein,  
am liebsten wär ich immer klein.

Mein Körper aber ausgezehrt,  
auch Liebe, Ruhe, Kraft verwehrt.  
Familie, Freunde, ganz egal,  
was ich auch tu, es ist fatal.

Den Weg zu mir, den wollt ich geh'n  
Ich wollte nicht am Abgrund steh'n  
Ich hab versagt, versagt – Versagt!  
in mir mein eigener Zweifel nagt.

Jetzt ist es aus, es ist vorbei,  
ich falle, falle, falle....Schrei!  
Doch ich kann noch drehn, wenden,  
mit Kraft das Unheil hier beenden.

Kann geh'n woher ich bin gekommen,  
wo all mein Glück das Leid begonnen,  
doch was ich dunkel schon erahn,  
zum Ziele führt nicht EINE Bahn.

Der Weg ist steinig, kurvig, steil,  
und jeder Schritt ein Puzzleteil,  
unendlich viele wie mir scheint,  
so anders, fremd; in mir vereint.

Nur ich kann sie zum Ganzen fügen,  
wenn ich lern' mir zu genügen.  
Doch kam ja auch nicht irgendwer,  
so einfach nur von ungefähr,  
zwang mich durch strenges Kontrollieren,  
mein Körper, Geist zu ruinieren.

Doch bis ich es selbst erkenne,  
und klar die Gründe auch benenne,  
verstreichen viele, viele Jahre,  
die ich gewohnt in dir verharre.

Es ist Gewohnheit, kann mich schützen,  
kann zu so vielen mir auch nützen.  
Ich geh' zwar mehrmals Richtung Leben,  
doch scheint es mir nicht das zu geben,  
zu geben, was mir hungern gibt,  
und jeder neu geritzte Schnitt.

Es ist ein ewig Auf und Nieder,  
ich lebe... hungre, schneide wieder.  
Und wenn ich auch am Ziel mich wähne,  
rollt doch schon die nächste Träne.  
Sie rollt und bringt erneut in Fluss,  
die Stimm, für die ich leiden muss.

Dann endlich scheint mein Leben,  
vom Tal zum Berge sich zu heben,  
mich auf den rechten Weg zu bringen  
und endlich mir nun zu gelingen.

Ich scheine stark, ich scheine mächtig,  
doch Angst gedeiht schon wieder prächtig:  
Sie schleicht sich ein, ganz sacht,  
bis alles sie zunichte macht;  
kehrt in mich Stück für Stück,  
ganz langsam aber tief zurück.

Durch Hungern, mehr doch durch Verletzen,  
will ich, wie sonst auch, es ersetzen,  
mich spüren, Schmerz ertragen,  
mich nach dem Sinn des Lebens fragen.

Der Sinn, der Sinn – es gibt ihn nicht:  
Gibt nicht nur Dunkel oder Licht.  
Es tagt auch und es dunkelt,  
am Himmel stets ein Sternlein funkelt,  
und selbst wenn Wollen aufgezogen,  
sie leuchten alle ungelogen!

So wie die Sterne funkeln in der Nacht,  
so leuchte ich, wenn ich bedacht,  
dass einzig ich mein Leben lenke,  
dass ich persönlich es mir schenke.

Ich seh, dass ICH es ändern muss.  
Bring meine Energie zu Fluss,  
setz mich alleine in mein Boot,  
bin nun mein eigener Pilot!

Ich fliege, lenk und irgendwann,  
tret ich meine Landung an;  
und lande da, wo's mir gefällt:  
An End und Anfang meiner Welt!

Nora Jännert, 16. März 2009

## Nur für dich!

G D am C  
Ich hab nur für dich so ziemlich alles aufgegeben.  
G D am C  
Ich hab nur für dich einfach aufgehört zu leben.  
H em C em  
Ich hab nur für dich so viel Schönes ganz verpasst.  
G D C D G  
Nur für dich habe ich mich so gehasst.

G D am C  
Ich hab nur für dich so oft weinend da gegessen.  
G D am C  
Ich hab nur für dich fast gar nichts mehr gegessen.  
H em C em  
Ich hab nur für dich mit meiner Familie gestritten.  
G D C D G  
Nur für dich habe ich so viel gelitten.

G D C D  
Nur für dich, das hab ich nur für dich gemacht.  
G D C H  
Nur für dich, doch du hast mich nur ausgelacht.  
em C H em  
Nur für dich zwang ich mich zum Kalorienverbrauch.  
C G am D  
Nur für dich, denn das wolltest du auch.

G D am C  
Ich war nur für dich so oft von Zuhause fern.  
G D am C  
Ich hatte nur für dich das Hungergefühl gern.  
H em C em  
Ich war nur für dich mit mir selbst nur unzufrieden.  
G D C G  
Nur für dich hab ich den Genuss gemieden.

G D C D  
Nur für dich, du warst viel zu stark für mich.  
G D C H  
Nur für dich, doch jetzt besiegt dich.  
em C H em  
Nur für dich war ich nicht mehr, wer ich mal war.  
C G am D  
Nur für dich, aber jetzt ist mir klar:

G D am C  
Man darf Gummibärchen essen ohne nachher zu bereuen.  
G D am C  
Es ist nicht schlimm, sich auf Spritzgebäck zu freuen.  
H em C em  
Was spricht denn bitteschön manchmal gegen einen Döner?  
G D C D G  
Denn gegen hungern ist genießen doch viel schöner.

G D am C  
Ich hab nur für dich mich an Anderen gemessen.  
G D am C  
Ich hab nur für dich meine Lebenslust vergessen.  
H em C em  
Ich hab nur für dich mich zu so vielem gezwungen.  
G D C D G  
Ich hab nur für dich so viele Kämpfe ausgerufen.

G D am C  
Ich hab nur für dich mich so furchtbar oft gewogen.  
G D am C  
Ich hab nur für dich meine Mitmenschen belogen.  
H em C am  
Ich hab nur für dich Kalorientabellen gelesen.  
G D C D G  
Nur für dich, denn das bin ICH nicht gewesen.



G D C D  
Nur für dich, das hab ich nur für dich getan.  
G D C H  
Nur für dich, du warfst mich völlig aus der Bahn.  
em C H em  
Nur für dich, hab ich mein Leben so zerstört.  
C G am D  
Nur für dich, ich hab dir ganz und gar gehört.

G D am C  
Ich hab nur für dich auf so vieles ganz verzichtet.  
G D am C  
Ich hab nur für dich meinen Körper fast vernichtet.  
H em C em  
Ich blieb nur für dich den ganzen Tag auf meinem Zimmer.  
G D C D G  
Nur für dich, doch du wurdest immer schlimmer.

G D am C  
Ich hab nur für dich sogar bei 30 Grad gefroren.  
G D am C  
Ich hab nur für dich meinen Kampfegeist ganz verloren.  
H em C am  
Ich hab nur für dich so oft an Suizid gedacht.  
G D C D G  
Nur für dich hab ich das alles mitgemacht.

G D C D  
Nur für dich, du allein bist Schuld daran.  
G D C H  
Nur für dich, warum tust du mir das alles an?  
em C H em  
Nur für dich, machte ich mir alles schwer.  
C G am D  
Nur für dich, darum hass ich dich so sehr.

Chiara

## IMPRESSUM KORSO info

Herausgeber: Klinik am Korso  
Fachzentrum für gestörtes Essverhalten  
Ostkorso 4 · 32545 Bad Oeynhausen · Tel.: 05731/181-0 · Fax: 05731/181-1118  
Internet: www.klinik-am-korso.de · E-Mail: info@klinik-am-korso.de  
Chefredakteurin (v. i. S. d. P.): Dipl. Biol. Andrea Hertlein  
Medizinisch-wissenschaftliche Mitarbeit:  
Chefarzt Prof. Dr. med. Thomas Huber, MBA  
Layout:  
D.O.T. Gesellschaft für Kommunikation und Gestaltung, Herford  
Bildnachweis: Veit Mette, Shutterstock

# Seelenbilder

## Interview mit der Fotografin Rebecca Sampson

Mit dem Projekt *Aussehnsucht* wurde Rebecca Sampson 2011 Preisträgerin des Wettbewerbs *Gute Aussichten – Junge deutsche Fotografie*. In dieser Ausstellung zeigt die Fotografin Bilder von Menschen, die an einer Essstörung leiden. Sie kehrte dafür in die Klinik am Korso zurück, in der sie früher selbst behandelt wurde.



*Aussehnsucht - Rebecca Sampson*

Warum wollten Sie gerade das Thema Essstörungen fotografisch umsetzen?

Das hat einen persönlichen Hintergrund, da ich als Jugendliche selbst betroffen war und an Magersucht litt. Es war mir ein großes Bedürfnis, einen neuen Blick auf das Thema Essstörungen zu werfen, als dies in den Medien häufig der Fall ist. Ich wollte dem Betrachter mit meinen Bildern einen intimeren und ehrlicheren Blick hinter diese Fassade ermöglichen.

Was macht diesen anderen Blick aus?

Die Darstellung in den Medien ist häufig sehr körperorientiert. Da werden meist Bilder von ausgemergelten Mädchen gezeigt. Dabei ist der Körper lediglich Symptomträger der Erkrankung, der Ursprung liegt vielmehr in den Seelen der Betroffenen. Deshalb wollte ich, die Gefühlswelt der Betroffenen sichtbar machen anstatt nur die Körperlichkeit zu zeigen.

Sie haben in Ihrer Arbeit nicht nur Magersüchtige, sondern auch bulimische und adipöse Patienten fotografiert.

Ich habe keinerlei Unterschied zwischen den einzelnen Krankheitsbildern gemacht. Mich hat schon immer sehr gestört, dass die verschiedenen Essstörungen in der Gesellschaft unterschiedlich akzeptiert und auch von den Medien unterschiedlich transportiert werden. So werden die Übergewichtigen gerne als dumm und willenlos abgestempelt,

nach dem Motto „Die sind selbst schuld, dass sie dick sind“. Ganz anders die Magersüchtigen, die sehr viel Unterstützung erhalten und manchmal sogar bewundert werden.

Wie sind die Fotos genau entstanden?

Ich habe die Patienten dazu aufgefordert, zu visualisieren, wie es Ihnen gerade geht. Das heißt: An welchem Punkt der Entwicklung stehe ich, wie fühlt sich das an und wenn ich für dieses Gefühl eine Farbe, einen Ort, ein Bild finden müsste, wie könnte das aussehen? Ist es dunkel, ist es leer, sind da viele Menschen? Wir sind den jeweiligen Gefühlen gefolgt und haben versucht den Ort zu finden, der so aussieht wie das innere Bild.

Das heißt, die Betroffenen haben Ihr individuelles Foto mitgestaltet?

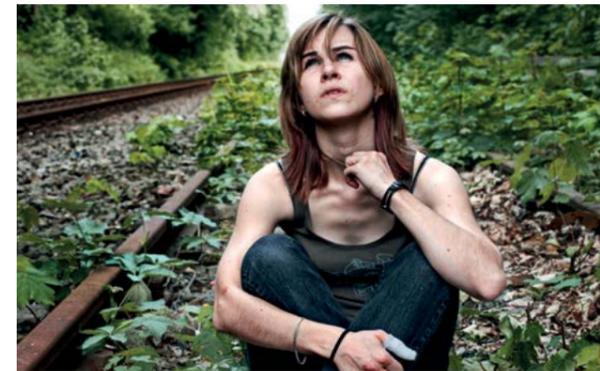
Definitiv. Ich habe wirklich keinerlei Vorgaben gemacht, das Projekt war absolut offen. Für viele war auch völlig klar, wo sie fotografiert werden wollten. So hieß es zum Beispiel: Mein Lieblingsort ist der kleine See im Kurpark. Da müssen wir hin, denn da bin ich am liebsten, wenn ich alleine bin und mich nicht gut fühle. Oder: Auf dem Klinikspaziergang laufen wir immer an so einem Baum vorbei, der gefällt mir besonders gut. Das heißt, kein Bild ähnelt einem anderen Bild.

Wie war die Bereitschaft der Betroffenen an Ihrem Fotoprojekt mitzumachen?

Die Bereitschaft der Betroffenen war unglaublich. Ich bin davon ausgegangen, dass ich vielleicht 5 bis 6 Menschen finde, die Lust haben, an dem Projekt teilzunehmen. Zumal ich aus eigener Erfahrung weiß, dass viele essgestörte Menschen eine gestörte Selbstwahrnehmung haben, sich in ihrer Haut nicht wohl fühlen, unglücklich sind und im Zweifelsfall eigentlich gar nicht fotografiert werden möchten. Dass es dann 49 waren, damit habe ich nicht gerechnet.



*Aussehnsucht - Rebecca Sampson*



*Aussehnsucht - Rebecca Sampson*

Das zeigt ja nur, dass es ein großes Bedürfnis der Betroffenen gibt, sich zu zeigen.

Und am Ende auch dahinter stehen zu können: Guck mal das bin ich und das habe ich getan! Das erfüllt auch mit sehr viel Stolz. Viele der Bilder sind in der Öffentlichkeit entstanden, in zum Teil extremen Situationen. Da muss man auch erstmal jemanden finden, der sagt: Ich möchte gerne in einem Brunnen in der Fußgängerzone von Bad Oeynhausen schwimmen. Ich komme damit klar, dass die Leute da stehen und mit dem Finger auf mich zeigen. In so einer Situation wackelt selbst der gefestigteste Mensch.



*Aussehnsucht - Rebecca Sampson*

Weit mehr als ein Fotoprojekt, oder?

Es war auf jeden Fall eine sehr intensive Zusammenarbeit, die vielen Betroffenen eine ganz neue Sicht auf sich selbst ermöglicht hat. Deutlich wurde das vor allem bei der gemeinsamen Durchsicht des Fotomaterials. Da kamen Sätze wie: Oh mein Gott, ich wusste nicht, dass ich so schön bin oder das kann ich nicht sein, so dünn bin ich niemals. Häufig hat man eine Idee von sich im Kopf und dann sieht man etwas, was man so nicht erwartet hat. Gerade bei adipösen Patienten habe ich beobachtet, dass sie positiv geschockt waren.

Was möchten Sie den Menschen, die an einer Essstörung leiden mit auf den Weg geben?

Ich möchte selbst ein Vorbild sein und zeigen, dass man wieder glücklich werden kann, ganz normal und gesund. Diejenigen,

die es schaffen gesund zu werden, verschwinden meist von der Bildfläche. Man trifft deshalb selten jemanden, der sagt: Man kann das schaffen, es lohnt sich zu kämpfen. Alleine dafür in die Klinik zurück zu kommen, war mir ein Bedürfnis.

Dürfen wir auf eine Weiterführung des Projektes hoffen?

Im November letzten Jahres war ich erneut in der Klinik und habe fotografiert. Ich wollte noch mehr verschiedene Charaktere gewinnen. Deshalb habe ich mir Mühe gegeben, auch sehr untypische Patienten zu suchen, zum Beispiel was die Altersklasse angeht. So habe ich viele Frauen zwischen 40 und 60 gewinnen können. Die Bilder sind allerdings noch in der Ausarbeitung. Mehr verrate ich jetzt aber nicht.



*Aussehnsucht - Rebecca Sampson*

Wie entstand der Wunsch Fotografin zu werden?

Als ich 12 Jahre alt war, habe ich von meinem Vater eine wunderschöne Kamera geschenkt bekommen. Da habe ich angefangen zu fotografieren und gedacht, wenn ich mal groß bin, dann werde ich Fotografin. Und als ich groß war, hat mich meine Krankheit erwischt und es gab eine lange Phase der Orientierungslosigkeit. Irgendwann jedoch habe ich mich zurückbesonnen und überlegt was es da noch mal gab, als meine Gedanken noch nicht von der Magersucht eingenommen waren. Ich erinnere mich noch sehr gut, wie ich an einem dieser Nachsorgetage in der Klinik am Korso auf einen Zettel geschrieben habe: Ich ziehe nach Hamburg und werde Fotografin. Nun bin ich in Berlin gelandet aber ich bin Fotografin.

Rebecca Sampson, 28, hat die Ostkreuzschule für Fotografie in Berlin besucht und arbeitet heute als freie Fotografin in der Hauptstadt. Ihre Abschlussarbeit „Aussehnsucht“, wurde bereits in vielen Städten Europas und in den USA gezeigt. Die restlichen Bilder der Serie können auf ihrer Homepage unter [www.rebeccasampson.com](http://www.rebeccasampson.com) angeschaut werden.



# „Ich sehe was, was du nicht siehst – du siehst was, was ich nicht sehe“

## Kreatives Wochenende in der Klinik am Korso

Ob Essattacken, Essensverweigerung oder Ess-Brechanfälle: Betroffene versuchen häufig ihre Essstörung vor anderen verborgen zu halten. Essstörungen gehen meist mit Scham, Heimlichkeit und Isolation einher. Vertrauen zu anderen Menschen aufzubauen, wieder in Beziehung zu sich selbst und anderen zu treten sind wesentlich im Heilungsprozess. „Dazu ist es wichtig, sich wirklich zu zeigen, mit all seinen Anteilen gesehen und akzeptiert zu werden“, erklärt Ingrid Seidel, Gestalttherapeutin in der Klinik am Korso.



14 |

Unter dem Motto „Ich sehe was, was du nicht siehst – du siehst was, was ich nicht sehe“ haben die Patientinnen und Patienten der Klinik am Korso unterschiedliche Anteile ihres Selbst künstlerisch dargestellt. „Dazu haben sie zunächst Schattenumrisse von ihren Köpfen gemacht und eine helle und eine dunkle Seite gestaltet“, erklärt Ingrid Seidel. Dunkel steht dabei für den Anteil, der nur ungerne preisgegeben wird, mit Scham besetzt ist und nur im Verborgenen ausgelebt wird, und hell steht für die die Seite, mit der sie sich nach außen präsentieren, die „guten“ Eigenschaften, die gezeigt werden dürfen. Dann bekam jeder von seinen Mitpatientinnen und –patienten geschriebene Botschaften, die als „Fahnen“ an den Schattenumriss des Kopfes gehängt wurden.

## Schwächen werden zu Stärken

„Immer wieder sind die Betroffenen erstaunt darüber, wie die Mitpatientinnen und –patienten über sie denken“, sagt Ingrid Seidel. „Ich wusste gar nicht, dass die anderen mich hübsch finden, dass ich stark sein und ein großes Herz haben soll“, heißt es dann. Auch selbst empfundene „schwache“ Seiten werden von den Mitmenschen sogar als Stärke ausgelegt. So zum Beispiel empfindet sich Ana\* selbst als Heulsuse, bekommt aber das Feedback: „Ich mag es, dass Du deine Gefühle zeigen kannst“.

# Niemals geht man so ganz...

## Wir trauern um unseren ehemaligen Chefarzt Dr. Georg Ernst Jacoby

Fast 22 Jahre lang war Georg Ernst Jacoby als Chefarzt der Klinik am Korso tätig. Als er 2008 in den Ruhestand trat, hatte er wohl mehr essgestörte Patientinnen und Patienten erfolgreich behandelt als jeder andere Arzt in Deutschland. Mit großem Engagement und Weitblick hat er maßgeblich dazu beigetragen, die Klinik am Korso zu einer der führenden Einrichtungen auf dem Gebiet der Essstörungen zu machen. Am 7. November 2012 ist Dr. Jacoby im Alter von nur 69 Jahren im Kreise seiner Familie in Ohlsbach bei Offenburg verstorben.

Seine Chefarztstätigkeit in der Klinik am Korso war für Georg Ernst Jacoby weit mehr als nur ein Job, sondern – wie er selbst bei seiner Verabschiedung vor 4 Jahren sagte – „ein ganz wichtiger Teil meines Lebens“. Und das war deutlich spürbar: Sein liebe- und respektvoller Umgang hat immer für eine Atmosphäre gesorgt, in der sich unsere essgestörten Patientinnen und Patienten in besonderem Maße aufgehoben und verstanden gefühlt haben. Er hat wesentlich dazu beigetragen, dass die Betroffenen in der Klinik einen Ort gefunden haben, an dem sie ihr Leben ändern können.

So war für den Arzt für Psychotherapeutische Medizin und Psychiatrie eine intensive, liebevolle Beziehung zwischen Therapeut und Patient eines der „wichtigsten therapeutischen Instrumente“.

Auch unter seinen Kolleginnen und Kollegen galt Dr. Jacoby immer als kreativ, hilfsbereit, kollegial und warmherzig. Er war ein engagierter Chefarzt, ein verantwortungsbewusster

Vorgesetzter und vor allem ein hoch spiritueller Mensch. Sein unerwarteter Tod erfüllt uns mit Betroffenheit. Wir bedanken uns für all das, was er uns gelehrt hat, für seine geleistete Arbeit und sein großes Vertrauen in jeden von uns. Seiner Ehefrau sowie der Familie gilt unser Mitgefühl. Sein Wirken für die Patientinnen und Patienten, sein Engagement für unsere Klinik werden wir in ehrendem Gedenken und ihn als Mensch im Herzen bewahren.

Die Leitung und das Team der Klinik am Korso



Dr. Jacoby leitete die Klinik am Korso von 1986 bis zu seinem Ausscheiden in den Ruhestand im Juli 2008. Dabei prägte er die Klinik entscheidend und etablierte ein einzigartiges Therapiekonzept, bei dem die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt allen Handelns in der Klinik standen.

| 15

# Blog mit!

## Medien-Blog von essgestörten Menschen

Was machen die Medien mit Euch – was macht Ihr mit den Medien? Essgestörte Patientinnen und Patienten haben in einem Weblog nun die Möglichkeit, ihre eigene Sicht auf die Medien darzustellen.

Die Macht der Medien ist unbestritten. Häufig wird „dünn sein“ als goldener Standard definiert und unerreichbare Leitbilder geschaffen, die Essstörungen begünstigen können. Insbesondere Menschen, die einen geringen Selbstwert empfinden und denen es an Rückhalt aus dem sozialen Umfeld mangelt, orientieren sich an Ideen und Leitbildern, die sie in den Medien finden. Hierzu gehören nicht nur die überschulenkten, sozial erfolgreich und glücklich scheinenden Schauspieler, Models und Moderatoren sondern auch die vielen in den Medien angepriesenen Maßnahmen zur Gewichtsreduktion und sonstigen körperlichen Veränderungen. Betroffene der Klinik am Korso hatten in einem Projekt 2011

unter Leitung der Medienwissenschaftlerin Dr. Eva Baumann den „Spieß umgedreht“ und wurden selbst zu Medien-Experten: Sie drehten Audio- und Videospots, gestalteten Collagen zum Thema Medien und Essstörungen, entfremdeten Werbeslogans und stellten sogar Forderungen an die Modeindustrie.

## Eigener Webblock

Als ein Teil des Projektes entstand ein Weblog, in dem Betroffene als „Anwälte ihrer selbst und anderer Betroffener“ ihrer Perspektive auf Medien Ausdruck verleihen, ihre Fragen und Erfahrungen schildern, ihre Forderungen und Lösungsvorschläge formulieren und damit einen öffentlichen Diskurs anregen. So werden Betroffene ermutigt, Medien als Plattform und Instrument ihrer Auseinandersetzung mit der Krankheit zu nutzen, sich gegenüber Medieneinflüssen besser zu schützen und mithilfe von Medien in die Offensive oder sogar an die Öffentlichkeit zu gehen.

Besuchen Sie den Blog unter <http://essstoerungen.wordpress.com>, oder nutzen Sie den Link zum Blog auf der Homepage der Klinik am Korso unter der Rubrik Links / Essstörungen und Medien.

# Übergewicht bringt berufliche Nachteile

Stark übergewichtige Personen haben bei Personalern keine guten Karten. Zu diesem Ergebnis kommt eine experimentelle Studie über Vorurteile der Personalentscheider gegenüber Adipösen.



In der Studie der Universität Tübingen wurden 127 erfahrenen Personalentscheidern sechs Fotos vorgelegt, auf denen jeweils eine Person abgebildet war. Alle Abgebildeten waren ungefähr gleich alt und hatten einen vergleichbaren sozioökonomischen Status, aber ein unterschiedliches Körpergewicht. Um Verzerrungen zu vermeiden, trugen alle Personen auf dem Foto ein weißes T-Shirt und eine Jeans. Die Personalentscheider hatten die Aufgabe, einzuschätzen, welchen

Beruf die sechs Personen ausüben. Darüber hinaus sollten sie diejenigen Personen benennen, die ihrer Meinung nach in einem Bewerbungsgespräch um eine Abteilungsleiterstelle in die engere Wahl genommen würden.

In beiden Fällen schnitten die Übergewichtigen sehr schlecht ab. Ihnen wurde fast nie ein Beruf mit hohem Prestige zugeordnet und sie wurden ebenso selten für eine Abteilungsleiterstelle ausgewählt. Der tatsächliche Anteil übergewichtiger Männer in prestigereichen Berufen in Deutschland ist mehr als fünfmal so hoch wie die Schätzungshäufigkeit in dem Tübinger Experiment, bei Frauen sogar fast achtmal. Für die Tübinger Wissenschaftler sind die Ergebnisse ein klares Signal, dass nicht nur der Kampf gegen Adipositas selbst stärker gefördert werden muss, sondern auch die Entwicklung von Maßnahmen gegen eine Stigmatisierung adipöser Menschen. Ein erster Schritt sei, in Bewerbungsverfahren – ähnlich wie im angloamerikanischen Raum längst üblich – auf Fotomaterial zu verzichten, um die Chancengleichheit zu wahren.

Quelle: Universität Tübingen

## Castingshows beeinflussen Körperideal von Mädchen

Castingshows wie „Germany's Next Topmodel“ beeinflussen das Körperbild von Jugendlichen, insbesondere von Mädchen, wie eine neue Studie zeigt. Demnach empfinden sich viele Mädchen und junge Frauen, die derartige Shows verfolgen, als zu dick. Damit könnten Castingshows die Tendenz zu Essstörungen wie etwa Magersucht oder Bulimie verstärken, mahnt die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM).

In der Untersuchung des Internationalen Zentralinstituts für das Jugend- und Bildungsfernsehen (IZI) des Bayerischen Rundfunks befragten Forscherinnen Mädchen, die regelmäßig Germany's Next Topmodel sahen. Das Resultat: Die Gefühle vieler Befragten schwankten zwischen Bewunderung und Neid. „Alle, die da sind, haben so eine tolle Figur, das gibt mir Anreize abzunehmen“, gab eine 14-Jährige an. Eine 15-Jährige meinte: „Dann denk' ich mir meist, warum ich nicht so dünn bin.“ Und schon eine Elfjährige fand ihren Bauch und ihre Beine zu dick, weil Topmodels ja schlank sein müssten.

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft



16 |

## Selbstporträts zur Diagnose

Patienten mit Essstörungen versuchen oftmals ihre Erkrankung zu verheimlichen. Eine aktuelle israelische Studie zeigt nun, dass man das gestörte Selbstbild der Patienten in ihren Zeichnungen von sich selbst erkennen und zur Diagnose verwenden kann. Die Selbstporträts von Frauen mit Anorexie oder Bulimie haben auffällige Merkmale, die sie von den Selbstporträts Gesunder in folgenden Merkmalen unterscheiden:

**Der Hals:** Frauen mit Anorexie oder Bulimie zeichneten oft einen Hals, der größer war, nicht mit dem Körper verbunden, oder sogar ganz fehlte

**Der Mund:** dieses Merkmal war in den Zeichnungen stärker betont, wenn die Frauen unter Anorexie oder Bulimie litten.

**Die Hüften:** Frauen mit Essstörungen zeichneten ihre Hüften breiter als die anderen Teilnehmerinnen der Studie.

**Die Füße:** Frauen mit Essstörungen neigten dazu, Bilder ohne Füße oder mit abgetrennten Füßen zu zeichnen.

Meistens verbergen Frauen mit Essstörungen ihre Erkrankung, sogar vor ihren eigenen professionellen Therapeuten, und es fällt ihnen schwer, über ihre Probleme zu reden. Deshalb könnte eine nicht-verbale, unaufdringliche Methode wie ein Selbstporträt zeichnen zu einem wichtigen Hilfsmittel in der kreativen Kunsttherapie werden. *Quelle: Guez et al.: The Arts in Psychotherapy, Nov 2010, University of Haifa*