



Zum Titelbild

© Copyright Schön Klinik Roseneck, Prien

### Kurzanamnese und Wesentliches zum Verlauf

Die knapp 40-jährige Sozialpädagogin stellt sich zur Behandlung in unserer Klinik vor mit einer seit 10 Jahren bestehenden Bulimie. Sie berichtet von täglichen Ess- und Brechanfällen, großer Angst vor einer Gewichtszunahme und einem Bewegungsdrang. Täglich gehe sie ca. 20.000 Schritte. Begonnen habe die Essstörungssymptomatik mit *29 Jahren* kurz nach ihrer Heirat und einem Umzug.

Gemeinsam konnte reflektiert werden, dass die Essstörung für sie eine Möglichkeit ist, ein Gefühl von Kontrolle und Autonomie zu erleben. Es falle ihr im Alltag sehr schwer, sich anderen gegenüber abzugrenzen. In ihrer Ehe beschreibt sie sich als teilweise unterwürfig. Lediglich beim Thema Essen, Figur und Gewicht fühle sie, Kontrolle zu haben. Auch seien die Ess- und Brechanfälle für sie eine Möglichkeit, mit Stress umzugehen. Der *Umgang mit starken Emotionen* sowie die Förderung eines autonomen „erwachsenen Anteils“ waren Bestandteil der Therapie. Im Verlauf der Therapie entschloss sich die Patientin dazu, ihre Essstörung „loszulassen“, indem sie sich konsequent an eine 3-Mahlzeitenstruktur hielt, *ihre Bewegung stark reduzierte* und ihr Gewicht steigerte. Zudem verzichtete sie auf Ess- und Brechanfälle, indem sie einen alternativen Umgang mit aufkommenden unangenehmen Emotionen erlernte.

### Kommentar zur Gestaltungstherapie und Bildinterpretation

In die Gestaltungstherapiegruppe kam die Patientin sehr gerne. Gleich beim ersten Termin äußerte sie, dass sie sich oft wie ein Kind fühle und sich doch eigentlich als erwachsene, selbständige Frau erleben wolle. Für persönlichere Themen wurde zusätzlich zu den wöchentlichen Gruppenstunden ein Einzeltermin vereinbart. Hier beschrieb sie eine Übergriffserfahrung als 14-Jährige durch einen Lehrer. Sie konnte aus der Situation damals zwar gerade noch flüchten, aber ihre Gefühle dazu waren immer noch sehr präsent und durcheinander. Sie schien beim Erzählen zwischen kindlicher Hilfslosigkeit und erwachsener Distanz hin und her zu wechseln. Die Gestaltungstherapeutin regte daraufhin eine Prozess-Arbeit an und gab die Aufgabe, zuerst ein einfaches Stück Ton als Symbol für sich selbst zu formen. So entstand eine Kugel. Im Verlauf der Sitzung kamen Ton-Stücke für Personen und auch für Gefühle dazu. Für die Wut, die die Patientin erst aus Sicht der erwachsenen Frau dem Lehrer gegenüber spüren konnte, fand sie beispielsweise eine dolchartige Form. Beim Gestalten wurden ihr die Gefühle klarer und sie konnte sie dem kindlichen und dem erwachsenen Anteil zuordnen. Die Kugel erkannte die Patientin schließlich als Symbol ihres intakten kindlichen Anteiles, den sie schützen und wertschätzen wolle. In diesem Einzeltermin legte sich zum ersten Mal die Unruhe und Getriebenheit, von der sie selbst einmal gesagt hatte, dass dies oft in Selbstüberforderung münde. Ein paar Wochen nach dem Einzeltermin glasierte sie die Kugel mit der Farbe, die auch viele ihrer abstrakten Bilder hatten: dunkles türkisblau. Und bis zuletzt blieben Kugel- und Kreisformen ein häufiges Motiv.

Schön Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee  
Abteilung Gestaltungstherapie – Annegret Künzer  
Silke Naab / Frederik Baumann