

lange Haare, große Lippen, glatte Haut. Täglich begegnen wir diesen immer gleicher werdenden Bildern im öffentlichen Raum und in den Medien: Das menschliche Idealbild von Weiblichkeit wird Barbie immer ähnlicher.

Was früher das Mieder war, ist heute das Skalpell

Die Bedeutung von Schönheitsoperationen für das Erreichen des perfekten Körpers und Aussehens steigt stetig an: Je mehr Frauen sich operieren lassen, umso bezahlbarer werden diese Eingriffe. Schönheitsoperationen bewegen sich immer mehr in Richtung gesellschaftlicher Anerkennung: Was viele tun, kann nicht schlecht sein und ist doch normal. 2016 belegte bei Frauen die Brustvergrößerung den Spitzenplatz, gefolgt von Lidstraffung, Fettabsaugungen und Facelifting. Ein relativ neuer Trend sind sogenannte Intimkorrekturen, bei denen die äußeren Schamlippen so weit beschnitten werden, dass sie eng am Knochen anliegen. Die Pornofilmindustrie zeigt, wie weibliche Genitale auszusehen haben und der Trend der kompletten Intimrasur macht sichtbar, wer den Schönheitsidealen auch hier entspricht. Die 18- bis 30-Jährigen stellen die größte Gruppe unter denen dar, die sich Schönheitsoperationen unterziehen. Es sind also eher junge bis sehr junge Frauen, die sich bereits so wenig einverstanden mit ihren Körpern fühlen, dass sie Korrekturen vornehmen lassen.

Was machbar ist, wird notwendig

Wie passiert, was gesellschaftlich gerade passiert? Und warum? Ein wesentlicher Motor ist die Industrie: Mit Schönheit wird inzwischen viel Geld verdient. Durch die unerreichbaren Schönheitsideale werden Begehrlichkeiten geweckt und aufrechterhalten und das spült einen nie endenden Umsatzfluss in die Kassen der Kleidungs- und Kosmetikindustrie und der Schönheitschirurgie. Mädchen und Frauen permanent zu vermitteln, dass sie nicht schön genug, nicht perfekt genug sind, füttert den Wirtschaftszweig nahezu grenzenlos. Die sogenannte Pinkysierung kleiner Mädchen führt sie in diesen Markt ein: Mädchen lernen, dass sie nur wertvoll sind und bewundert werden, wenn sie sich möglichst umfassend den industriellen Vorgaben von Weiblichkeit anpassen.

Schönheitsdruck: ist doch normal ...

Bereits mit acht bis zehn Jahren sind viele Mädchen unzufrieden mit ihrem Körper. Der Druck öffentlicher Bilder erreicht Mädchen bereits vor der Pubertät und verlässt sie nicht mehr: zu dick, zu wenig Brust, die Nase zu breit, zu lang. Mädchen im Grundschulalter machen sich Gedanken über ihre erste Diät noch ehe der Körper auch nur annähernd ausgewachsen ist. Essen wird zum Feind und nicht zum Lieferanten von Genuss und Energie. Jahrzehnte lang haben Frauen dagegen gekämpft, über ihre Körper definiert zu werden und heute laufen Mädchen mit fliegenden Fahnen den Anforderungen der Schönheitsindustrie hinterher. Das nur, um sich ein Leben lang daran abzuarbeiten, Bilder erreichen zu wollen, die nur im Photoshop existieren und sich selbst abzuwerten. Bildung? Ja klar, wichtig, aber Schönheit? Noch wichtiger! Karriere? Unbedingt! Aber schlank und schön und immer jung! Das ist das Credo, mit dem Mädchen heute aufwachsen. Zwar ist die Bildungs- und Beschäftigungssituation von Frauen und Mädchen heute deutlich besser als vor gut 50 Jahren, doch fühlt mensch sich durchaus wieder an die Analysen von Simone de Beauvoir erinnert, die damals schon anklagte, dass Mädchen und Frauen mit dem Schönheitsgebot von Bildung und



dem Schaffen neuer Welten abgehalten werden. Heute wissen Mädchen, sie sollen beides erfüllen.

Times are changing – oder auch nicht

Mädchen und Frauen glänzen wieder durch Schönheit. Dafür könnte es zwei Gründe geben: In Zeiten großer persönlicher Verunsicherung durch den Verlust vieler das eigene Leben sichernder sozialer Faktoren (gute Bildung führt nicht zu guter Arbeit, ein Arbeitsplatz kann verloren werden, eine Beziehung auseinanderfallen) entwickelt sich ein verstärkter Bedarf, das eigene Leben zu kontrollieren bzw. zu steuern und Klarheit zu haben. Und geschlechtliche Selbstinszenierungen sind gefühlt in eigener Steuerung. Der zweite Grund mag darin liegen, dass der Körper selbst in neoliberal ausgerichteten Gesellschaften selbst immer stärker zum Instrument der möglichst optimalen Selbstvermarktung wird. Der Körper muss optimal eingesetzt werden, um an der konsumorientierten Gesellschaft zu partizipieren. Schönheit wird zu Ware, zur Voraussetzung für ein erfolgreiches Leben. Nicht schön zu sein wie die Werbebilder es vorgeben, verstört Mädchen, lässt sie sich wertlos fühlen und/oder krank werden an Körper und Psyche. Mädchengesundheit zu fördern bedeutet auch, sich gegen die permanent anwesenden Schönheitsbilder und -anforderungen im Namen von Mädchen zu widersetzen.

Literatur bei der Autorin

DR.^{III} PHIL. CLAUDIA WALLNER, Scheibenstraße 102, 48153 Münster,
E-Mail: mail@claudia-wallner.de, Internet: www.claudia-wallner.de und
www.meintestgelaende.de

THOMAS FALBESANER

Magersucht bei Männern

Die Diagnose »Essstörung« taucht in den 50 am häufigsten geklagten Beschwerden in der allgemeinärztlichen Praxis nicht auf, obwohl sie vielen sekundären Erkrankungen zugrunde liegt, sodass Essstörungen faktisch einen vorderen Platz hinsichtlich ihrer epidemiologischen Bedeutung einnehmen. Diese Maskierung ist vor allem darin begründet, dass Patient*innen mit Essstörungen beim Arztbesuch nicht primär über ihre Grunderkrankung klagen, sondern über die Sekundärbeschwerden wie beispielsweise Herz-Kreislaufprobleme, Rücken- und Gelenkerkrankungen oder hormonelle Störungen wie Diabetes. Besonders markant gilt dies für die männliche Magersucht, denn die Betroffenen suchen erst spät die medizinische Betreuung, und Ärzt*innen denken bei mageren Männern trotz eindeutiger Befunde nicht an diese Diagnose. Die Erkrankung wird immer noch als spezifisch weiblich angesehen.



Die Prävalenz

Magersucht bei Männern wird oft noch als ein seltenes Phänomen verkannt, obwohl die Fakten dagegen sprechen. Der Anteil der männlichen Betroffenen an der Gesamtzahl der Magersüchtigen liegt laut der für Deutschland repräsentativen DEGS-Studie (Jacobi et al. 2014) bei rund 20 Prozent. Dies wird durch die Anzahl der in ambulanter oder stationärer Behandlung befindlichen männlichen Betroffenen nicht ansatzweise gespiegelt – hier dürfte der Prozentsatz unter 5 Prozent der Gesamtzahl der behandelten magersüchtigen Patient*innen liegen. Die Gesundheitsversorgung muss in Diagnostik und Therapie sensibel mit folgenden erschwerenden Faktoren umgehen:

- » Männer zeigen ihre Schwächen nicht und bagatellisieren ihre Krankheiten.
- » Verglichen mit Frauen erleben Männer abnormes Essverhalten erst viel später als krankhaft.
- » Es ist sehr schambesetzt, eine »typische Frauenkrankheit« zu haben.

Symptomatik der Magersucht

Die Kernsymptome der Magersucht sind geschlechtsunspezifisch, da mit der Suchtentwicklung die unterschiedlichen Eintrittspforten in die Erkrankung in den Hintergrund treten:

- » Es liegt eine extreme Abmagerung unter einen BMI von 17 kg/m² und panischer Angst vor einer Gewichtszunahme vor.
- » Der Gewichtsverlust ist absichtlich herbeigeführt: durch Hungern, Erbrechen, Abführen, übertriebene körperliche Aktivitäten und so weiter.
- » Es besteht eine Körperschemastörung, das heißt der Betroffene sieht zwar bei anderen die Magerkeit, erlebt sich selbst aber trotz massiver Abmagerung als zu dick.

Männliche Selbstwertproblematik und die Muskeln

Hintergrund der männlichen Magersucht ist oft eine narzisstische Thematik, das heißt ein beschädigtes Selbstwertgefühl, das der Betroffene über vermehrte Anerkennung von außen zu kompensieren sucht. Der Weg besteht im gezielten Aufbau eines den männlichen Schönheitsidealen entsprechenden Körpers, im Bodybuilding. So wird das diffuse Selbstwertgefühl immer enger an die äußere Erscheinung gekoppelt. Der idealisierte Zielkörper erscheint als Ausdruck von Stärke, Selbstdisziplin und Erfolg und wird mit allen Mitteln zu erreichen

gesucht, um sich so die Anerkennung von außen zu sichern. Diese auf den Schein gekürzte Version des alten griechischen Ideals der Kalokagathia (Schönheit von Geist und Körper) wird in den Medien vielfältig präsentiert. Allerdings lässt sich dieser »Idealkörper« nicht ohne massives diätetisches und genussfeindliches Verhalten erreichen. Hier entwickelt sich die Essstörung. Man isst nur noch solche Nahrungsmittel, die den Muskelaufbau fördern, Proteinmixturen und teilweise auch gefährliche Substanzen wie Anabolika sollen den Erfolg sichern, Kohlehydrate und Fette werden dagegen gemieden. Oft entsteht eine Körperschemastörung, die eigenen Muskeln werden verkleinert und unvollkommen wahrgenommen, andere scheinbar perfekt ausgebildete Körper bewundert. Das Leben wird mit Diät und Training zunehmend einseitig und dem großen Ziel untergeordnet. Dieses Syndrom wird als »Adonis-Komplex« bezeichnet und ist statistisch auf dem Vormarsch.

Vom Muskelaufbau zur Magersucht

Es mag paradox erscheinen, dass sich die männliche Magersucht häufig aus einer Vorstufe entwickelt, bei der es primär um den Muskelaufbau, also um das Zunehmen geht. Die entscheidende Erfahrung ist hier eine zwanghaft und überkontrolliert durchgeführte Diät mit dem Ziel, den Körper und vor allem die mit dem Essen assoziierten Gefühle dem eigenen Willen unterzuordnen. Aus dem »verbotenen Hunger« entwickelt sich Gier und es kommt zu impulsiven Durchbrüchen in Form von Fressanfällen. Der innere Kampf wird immer extremer, die Angst vor dem Versagen steigt. Schließlich geraten die ursprünglichen Ziele in den Hintergrund, und es bleibt der existentielle Kampf um die Kontrolle über die Nahrungsaufnahme, der sich nun auf das Abnehmen konzentriert. Die magersüchtige Entwicklung erscheint so dem Betroffenen als der Sieg der Selbstdisziplin über die Gefühle.

Zur Behandlung

Gerade bei Männern werden Anorexien meist erst spät und bei extremer Abmagerung erkannt, dann ist die stationäre Behandlung unumgänglich. Wenn es das Untergewicht zulässt, kann eine ambulante Einleitung der stationären Therapie vorteilhaft sein, da Männer sich beim ersten Kontakt mit Psychotherapie oft sehr schwer tun, diese als hilfreich zu erleben. Sie steht ihrer Tendenz entgegen, die eigenen Probleme innerlich und mit lächelnder Miene zu verarbeiten. Auch aufgrund der narzisstischen Problematik ist die Therapie gekennzeichnet durch krisenhafte Abläufe, da Kränkungen und Konfrontation schnell mit einem Beziehungs- und Therapieabbruch beantwortet werden. Hinzu kommt, dass Stationen oder Abteilungen zur stationären Behandlung von Essstörungen in der Regel absolut weiblich dominiert sind und es daher den Männern an fortgeschrittenen und motivierenden Gesundungsmodellen mangelt. Im Übrigen folgt die Behandlung der männlichen und weiblichen Magersucht aber gleichen Grundsätzen, da die Suchtdynamik die Geschlechtsunterschiede verschwinden lässt. So steht zunächst die Symptomabstinenz im Vordergrund, das heißt das Wiedererlernen eines »Normalen Essens«, der Verzicht auf exzessiven Sport und andere gewichtsmanipulierende Verhaltensweisen und natürlich die kontinuierliche Gewichtszunahme.

Literatur beim Verfasser

DR. THOMAS FALBESANER, Klinik am Leisberg, Gunzenbachstraße 8, 76530 Baden-Baden, E-Mail: tofa2003@web.de