

Bruch, Hilde. (1982). Der goldene Käfig das Rätsel der Magersucht.

Frankfurt: Fischer

Hilde Bruch (1982) ist eine der Autorinnen, die Grundlegendes über die Magersucht herausfand. Diese Krankheit sucht vor allem die Töchter gebildeter und wohlhabender Familien heim. Hilde Bruch forschte auch über Geschichte der Magersucht und vermutet außer dem Schlankeitswahn und den Frauenbildern der Medien noch andere Ursachen der Sucht. Die große Zahl der Möglichkeiten, die Mädchen offenstehen, werden als Forderung erlebt, etwas Besonderes zu leisten. Das kann bedrückend sein. Auch die größere Freizügigkeit, dass Mädchen spätestens mit 16 Verabredungen mit Jungen haben müssen, kann Anorexia nervosa auslösen. Störungen im Körperbild, Fehldeutungen innerer und äußerer Reize und das Gefühl nichts in ihrem Leben ändern zu können sind Merkmale dieser Krankheit.

„Häufig tritt die Anorexia nach einer Filmvorführung oder einer Unterrichtsstunde für Sexualerziehung in Erscheinung, das heißt nach einer Schulveranstaltung, die dem Mädchen nahelegt, etwas zu tun, zu dem es noch nicht bereit ist.“ (S. 15)

Bruchs Buch basiert auf den Beobachtungen von 70 magersüchtigen Mädchen aus unterschiedlichen Lebenszusammenhängen, die sich jedoch überraschend gleich verhielten, ähnlich aussahen und gleich sprachen. Inzwischen haben viele Menschen von Anorexia gehört, sie ist nicht mehr die spezielle Leistung einer herausragenden Person, aber eine gefährliche Krankheit, die Jugendliche für den Rest ihres Lebens zu Behinderten machen kann.

Das grausame Fasten zieht die Aufmerksamkeit der Familie auf sich. Der Stolz, Hunger und Erschöpfungszustände ertragen zu können, lässt sie diese sogar genießen. Trotz allem sagen die Jugendlichen mit ihnen sei alles in Ordnung.

Wie andere Hungernde beschäftigen sich Magersüchtige in Gedanken unentwegt mit Essen, kochen für die Familie, aber essen selbst nichts. Im Hungerzustand wird der Sieg über diese Qualen als beglückend erlebt.

Bruch beschreibt die Hintergründe der Familie magersüchtiger Mädchen. Die Eltern sind oft erfolgreich, sportlich und stellen hohe Anforderungen an ihre Töchter. Wenn die Mütter zugunsten der Kinder auf eigene berufliche Tätigkeit verzichteten, kommt es auch zu tief sitzenden Spannungen, die nicht ausgesprochen werden. Über Gefühle wird selten gesprochen.

„In solchen Familien werden Wachstum und Entwicklung als Leistungen der Eltern, nicht des Kindes verstanden.“ (S. 60)

Das Hauptanliegen der Magersüchtigen ist es, den Wünschen der Eltern zu entsprechen. Die hohen Schulleistungen verdecken, dass Magersüchtige in manchen Denkfunktionen auf einer früheren Entwicklungsstufe stehen geblieben sind.

„Die beinahe wahnhafte Störung in ihrem Konzept des Körperbildes, die Unfähigkeit sich realistisch zu sehen, muss als Widerspiegelung solcher Fehlwahrnehmungen angesehen werden.“ (S. 66)

Grundlegend ist oft, dass sie sich als Frau nicht wichtig fühlen und sich in „männlichen“ Tätigkeiten wie z. B. im Sport beweisen wollen.

Auch LehrerInnen müssen darauf hingewiesen werden, dass ein Kind, das niemals Ärger macht und übereifrig und gefügig ist, schon ein Warnzeichen für etwas Fehlgelaufenes ist. Der Anfang der Krankheit kann bei einer Umstellung auf ein Ferienlager oder auf eine neue Schule gemacht werden.

Die Anorexia unterbricht in allen Fällen die Menstruation. Mädchen haben Angst vor dem Erwachsen sein. Ihre Fähigkeit, den Forderungen des Körpers nicht nachzugeben, erfüllt sie mit Überlegenheitsgefühlen.

Charakteristisch für die echte Anorexie ist die Vermeidung sexueller Begegnungen und ein Zurückschrecken vor jedem Körperkontakt. Magersucht kann auch als Bemühen verstanden werden, den kindlichen Körper zu behalten.

Anorektiker können nicht sehen, wie dünn sie sind *„je mehr sie sich verschätzen, desto stärker ist ihr Widerstand gegen eine Behandlung.“ (.S 100)*

Die Therapie muss am gestörten Selbstbild ansetzen und die eigenen Wünsche und Erwartungen herausfinden. Ziel ist es, dass die Patientinnen die Kontrolle über ihren Körper aufgeben und fähig werden auftretende Impulse, Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen. Die Patientin muss die Erfahrung machen, dass sie auch ohne die Überspanntheit der Anorexie einen eigenen Wert hat. Die Arbeit mit Anorektikerinnen ist von langsamen Fortschritten und Rückfällen gezeichnet.