

(FETTE) KÖRPER IN DER THERAPEUTISCHEN PRAXIS

SENSIBILISIERUNG FÜR DICKEN_FETTENDISKRIMINIERUNG



WIE DARF ICH DEN INHALT DIESES HANDOUTS NUTZEN?

Paraphrasierungen, Zitate und Nutzung im therapeutischen Kontext stets mit Rückbezug auf meinen Vortrag

Roßmüller, Mäks (2019) Vortrag: „(fette) Körper in der therapeutischen Praxis - Sensibilisierung für Dicken_Fettendiskriminierung“ *VLSP Fachtreffen*, Handout

denn caring is sharing info!

meine Arbeit als Ressource um z.B. Kolleg_innen und Patient_innen Zugang zu Vertiefung zu ermöglichen

Erinnerung: ich bin genderqueer bzw nichtbinär, sprich keine Pronomen verwenden, die mich geschlechtlich männlich oder weiblich verordnen



WHO THE HELL AM I?

#crisis #mentalhealth

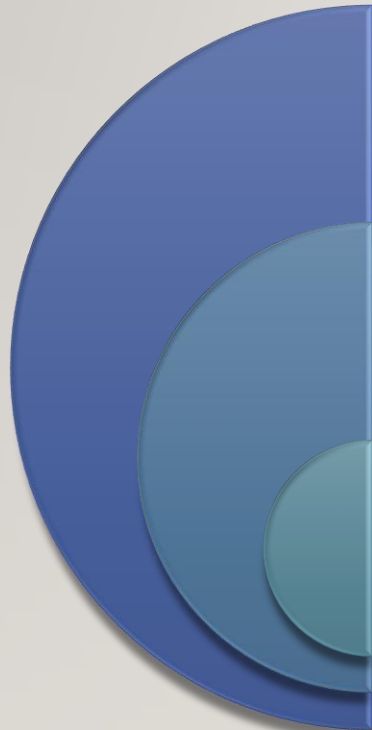
- Diplom Psycholog_in FU Berlin
 - Diplomarbeit über die Rekonstruktion einer lebenslangen Binarität von Geschlecht durch die gesetzliche Personenstandsänderung
- Somatiker_in i.A. (Somatische Akademie Berlin)
- systemische_r Therapeut_in i.A. (SYSTEMISCHES ZENTRUM der wispo AG)
- Autor_in und Herausgeber_in (antipsychiatrischer Sammelband „Gegendiagnose“, erschienen bei edition assemblage)
- Trauma- Trauer- Therapie- und Krisenerfahren

WHO THE HELL AM I?

#activism

- Dicken_Fettendiskriminierung
- Nichtbinäre Geschlechtlichkeit
- Spoken Word, Performances und Installationen
- Workshops und Trainings
 - Somatische Empowermentworkshops „Reframe Fat“ für dicke_fette, queere und besonders trans Menschen

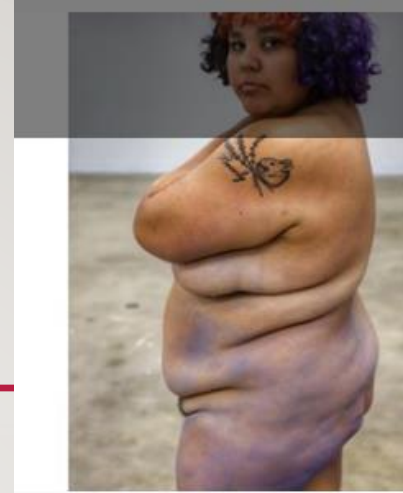
(FETTE) KÖRPER IN DER THERAPEUTISCHEN PRAXIS



Begriffsklärung	• Selbstbezeichnung • Fett Bias / Fettshaming • Diätkultur
Gesundheitsmythen um Dick_Fett	• Healthism • Health At Every Size • Exkurs zu Ursachen der Verstrickung • Privilegiengallerie
Fett Bias und therapeutische Praxis	• Dicke_fette Sozialisation und Entwicklung • Wege Therapie gewichtsinklusiv und antidiskriminierend zu gestalten • Beispiele aus eurer Praxis

BEGRIFFSKLÄRUNG

- Fotos.
 - Insatgram: shooglet



BEGRIFFSKLÄRUNG

- Dick_Fett als Selbstbezeichnung
- Dicken_fettendiskriminierung, Fett Bias und Fatshaming
- Diätkultur



BEGRIFFSKLÄRUNG

- Dick_fett sind Selbstbezeichnungen, die bedeuten, dass ich von systematischer Dicken_Fettendiskriminierung betroffen bin und das als politisch ansehe
- Widerspenstige Aneignung von ehemaligen Fremdzuschreibungen
- Ausschließlich Selbstbezeichnung und keine Fremddefinition
- Um über andere zu reden benutze ich als dicke_fette Person: von Fettnegativität betroffen oder Schlankkeitsnormen abweichend, auch hochgewichtig finde ich in bestimmten Kontexten passend
- Sie sind in Abgrenzung zu medizinisch-pathologischen Begriffen wie Übergewicht und Adipositas entstanden, die jeweils durch den BMI ermittelt werden



MINIEXKURS BMI

- Der Body Mass Index ist ein von statistiker_innen entwickeltes Instrument, in dem Körpergewicht und Körpergröße miteinander verrechnet wird. Das gibt einen Wert der dann in verschiedene Kategorien eingeteilt wird.
- Als der BMI das erste Mal 1972 wissenschaftlich in einem Artikel von Ancel Keys genutzt wurde, warnte er dass sich dieser Index lediglich für Gruppen und nicht für die Beurteilung von Einzelkörpern nutzbar sei, weil er Alter, Geschlecht, Fett-Muskelverhältnis nicht einbezog
- 1997 wurde in einer Sitzung der WHO das erste mal eine weltweit einheitliche Gewichtskategorien Untergewicht, Normalgewicht, Übergewicht, Adipositas auch Fettleibigkeit erschaffen, die auf BMI werte zurück gingen
- Gleichzeitig wurde er so hochgesetzt, dass auf einmal 35 Millionen mehr Menschen in pathologisierte Kategorien passte, wodurch sich der Titel der Konferenz quasi selbst bestätigte: „Adipositas:Verhütung und Bewältigung einer weltweiten Epidemie“
- Das das so stattgefunden ist, hat dabei mit Lobbyarbeit der Pharmaindustrie zu tun, zB bereitete die IOTF International Obesity Taskforce vor, die sich über Pharmakonzerne finanziert, die sich auf Diätpräparate spezialisieren

DICKEN_FETTENDISKRIMINIERUNG

- Persönlich (Fat-shaming)
- Strukturell (Fett Bias)
 - öffentlicher Raum
 - Gesundheitsdiskurs
 - Repräsentation und Narrative

DICKEN_FETTENDISKRIMINIERUNG

Persönlich_Handlungsebene (Fat-shaming)

- Ungewünschte Ernährungsaufklärung
- Beschimpfungen, Abwertung, diskriminierende Witze

Strukturell

- öffentlicher Raum
- Gesundheitsdiskurs
- Repräsentation und Narrative



WAS IST FETT BIAS

Persönlich

- Bewusste und unbewusste Abwertung von dicken_fetten Menschen, die sich zB im Wunsch_Handeln nicht dick_fett sein zu werden indirekt äußert
- Sorgearbeitsbereitschaft voraussetzen

Strukturell

- Unsichtbarkeit dicker_fetter Körper in öffentlichen Räumen
- strukturellen Diskriminierungen und kulturelle Überzeugungen bedingen_verstärken sich gegenseitig



DIÄTKULTUR

A culture fixated on female thinness is not an obsession about female beauty, but an obsession about female obedience.

Dieting is the most potent political sedative in women's history; a quietly mad population is a tractable one.

-Naomi Wolf, The Beauty Myth

BEGRIFFSKLÄRUNG

- ## Diätkultur

- nach Fabello (2014) Gesellschaft die so durchsetzt mit Diätpropaganda ist, dass es beeinflusst wie wir zu uns selbst und anderen in Beziehung treten
 - Einige Körper (dünne weisse, abilisierte, cisgeschlechtliche etc) sind wichtiger und wertvoller als andere
 - Moralische Aufwertung von Gesundheitsverhalten, da Dünn mit Gut übersetzt wird
 - Führt dazu dass eher Diätpläne verschrieben werden als mit den Betroffenen von Fatnegativität in ihrer körperlichen Unzufriedenheit beizustehen (und herauszufordern)



BEGRIFFSKLÄRUNG

- Diätkultur

Selbstbestimmungsrecht auch auf schädliches Verhalten wie
Rauchen und Diätloopen

VS

gesundheitsschädliche Inhalte in meiner Kultur, die das
Selbstwertgefühl von Klient_innen untergräbt



WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT



WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT



Joshua Varozza
Fotografiert von
Tami Bears von
[https://www.artisticphotographybytami.com/
copy-of-galleries](https://www.artisticphotographybytami.com/copy-of-galleries)

WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT

Healthism

- Healthism (gesellschaftlicher Gesundheitswahn) nach Robert Crawford (1980)
 - Gesundheit als höchstes Ziel und ultimativen Wert für unser Leben
 - Ignoriert systemisch-soziale Einflussfaktoren auf Gesundheit und übertont die Bedeutung individueller Gesundheitshandlungen
 - Veränderungen in Gesundheitshandeln schlagen sich lediglich mit 5-25% auf Seite des Gesundheitsveränderung nieder (Aphramor, 2017),
 - Mamort: „you are as healthy as oppressed you are“ (Published Online December 5, 2006 DOI:10.1016/S0140-6736(06)69746-8)
 - Wichtig zu erinnern: wenn sich Klient_innen für Gesundheit abrackern, ist es wahrscheinlich dass sie es für einen Sinn von Wertigkeit tun, da wir in einer Welt leben in der die beiden verstrickt werden (Diätkultur)



WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT

- Health at every size
 - HAES (Health At Every Size and HAES are registered trademarks of the Association for Size Diversity and Health and used with permission.)
 - Social Justice Rahmung
 - Die Antwort auf eine fett biased Behandlung von Hochgewichtigen Menschen ohne Nutzung von pathologisierenden und methodisch schlechten Mitteln wie dem BMI
 - Individuelle (freudvolle Bewegung, nährendes Essen, Schlaf, soziale Unterstützung und Einbindung und Freiheit von Stigma)und community ebene
 - Zentral: kulturellen Ideen widersprechen die emotionale Gesundheit untergraben



WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT

- berühmt-berüchtigte Studien:
- 2004 Center of Diseases Control and Prevention gesponserte Studie knapp 350,000 Tode im Jahr in der USA mit "Übergewicht" oder "Adipositas" verbunden, zweithöchste Zahl nach Rauchen
- Reanalyse in 2005 im selber Zeitschrift nach wissenschaftlich anerkanteren Auswertung Anzahl auf 25,000 –94% Unterschied

WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT

Unterrepräsentierte Studien:

McGee 2005

„Body mass index and mortality“

- Ergebnis:
- „leicht übergewichtige“ leben länger als „BMI normale“
- „adipöse“ leben so lange wie „BMI normale“



WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT

Wenn fett selbst nicht tötet, dann aber die mit fett assoziierten Krankheiten?

- Korrelation ungleich Kausalität
- Eisessen führt zu Sonnenbrand
- Kontext! Politik!



Mäks Roßmöller, (fette) Körper in der therapeutischen Praxis - Sensibilisierung für
Dicken_Fettendiskriminierung, VLSP fachtreffen 2019
m.rossmoeller@gmail.com - insta: the_fat_maksias

WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT



WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT

Wo ist der vermittelnde Faktor zwischen dicken_fetten Körpern und Krankheiten?

- Diäten machen und Gewichtsschwankungen fördert Entzündung was als Risikofaktor bei Diabetes und Herzinfarkt gilt
 - Bester Prädiktor von langem Leben: enge Beziehungen und soziale Einbindung (Pinker 2017), die u.a. durch Diskriminierung verhindert wird
 - Unterschied zwischen aktuellen und idealisiertem Gewicht sagt psychische und körperliche Gesundheit voraus
 - Körperlicher und psychischer Stress
 - Belastung durch Diskriminierung und Abwertung und deren Internalisierung
- “wenn alle demographischen Faktoren kontrolliert sind, ist gewichtsdiskriminierung zu knapp 60% mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko” Sutin,A., Stephan,Y., & Terraccinno,A. (2015).



WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT

- Hoher anti-fett bias bei Gesundheitspraktiker_innen → kann Angst, Vermeidung, emotionale Verstimmung hervorrufen
 - Krankheiten werden erst spät entdeckt (Symptome auf dick_fett Verschoben)
 - Vorschlagen von Essensrestriktion kann triggern
- unterlassender medizinische Versorgung bei dicken_fetten Körpern:
<https://www.psychologytoday.com/blog/eating-mindfully/201702/the-hidden-faces-eating-disorders?platform=hootsuite>
- Selbst Essverhalten wird im Sinne von Diät bestärkt, welches bei normschlanken_dünnen Körpern als Essproblematik angesehen werden würde
- Diätenabbruch und -neustart als Binge verhalten auf längere Zeiträume



WEIL IMMER WIEDER EIN ARGUMENT: GESUNDHEIT UND DICK_FETT

Gesundheit und Bewegung

- Studie: Bewegung wirkt sich auch ohne Gewichtsverlust positiv auf Gesundheit aus, Selbst Werte die mit hohem BMI korrelieren waren nicht mehr signifikant
- Hoher anti-fat Bias bei regelmäßig Sporttreibenden und ➔ hohe Hürden für Bewegung
- Bewegung vs. Training
 - Training ist Zielorientiert, quantifizierbar und Verbesserungsfokussiert
 - Bewegung ist Genuß/Spassorientiert, Wert in sich selbst

NORMSCHLanke

PRIVILEGIEN



NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Ich kann in der Öffentlichkeit essen ohne blöde angeguckt oder angemacht zu werden.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich eine Hose kaufe, gehe ich davon aus zwischen mehreren Modellen wählen zu können

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich eine Hose kaufe, gehe ich davon, dass es meine Größe in Geschäften gibt.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich einen Flug buche muss ich mir davor keine Gedanken machen, ob der Gurt zu geht oder sich Menschen beschweren neben mir zu sitzen

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich ein Kompliment bekomme, wird mein Körper nicht raus genommen. z.B. „du hast aber ein schönes Gesicht, wenn du nur...“

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich zur Ärztin gehe, muss ich nicht davon ausgehen, dass vor jeglicher Untersuchung mein Gewicht als Ursache meiner Krankheit ausgemacht wird, weitere Untersuchungen nicht stattfinden oder ausschließlich Gewichtsreduktion als Therapiemaßnahme angeboten wird.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- In Filmen und Serien führen Menschen mit meinem Körper ein glückliches Leben mit sich selbst in der Hauptrolle.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- In Filmen und Serien wird Sex mit Menschen meiner Körperform nicht als peinlich, ekelig oder herabwürdigend dargestellt.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Ich muss mir nicht anhören, was Leute alles machen (Diät, Fitnessstudio), um nicht meinen Körper zu haben.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Menschen mit meinem Körper werden nicht pauschal als Belastung für die Solidargemeinschaft angesehen.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich ins Jobcenter gehe und Harzt IV beantrage, muss ich nicht befürchten, dass mir ein XXL Kurs ans Herz gelegt wird, um bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu haben.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich an meine Kindheit und ihre Held_innen denke, fallen mir viele ein, die meinen Körper repräsentieren.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Ich muss mir keine Sorgen darüber machen, dass sich andere davon angeekelt fühlen, wenn ich über meine sexuellen Begierden rede. Ich werde als sexuelles Wesen gedacht.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Ich kann Hand in Hand mit wem laufen, ohne dass ich angestarrt werde.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Meine Zufriedenheit mit meinem Körper wird beglückwünscht und nicht als psychologische Verblendung oder Selbstaufgabe bezeichnet.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Meine Männlichkeit_Weiblichkeit wird nicht durch die Größe meines Körpers herausgefordert.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich in Öffis den Raum einnehme, den mein Körper braucht, werde ich nicht als störend wahrgenommen und keine_r erwartet, dass ich mich kleiner mache.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Ich muss nicht erfragen, ob ich in Toiletten bzw. auf Stühle in öffentlichen Gebäuden und Restaurants/Cafés passe.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Ich kann eine Zeitung aufschlagen und davon ausgehen, dass dort eine Repräsentation meines Köpers existiert, die nicht entsexualisiert, dämonisiert, ausgelacht oder als Versinnbildlichung von Faulheit, Dummheit oder mangelndem Willen benutzt wird.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Ich kann sicher sein, dass sich aufgrund meines Körpers keine_r schämt mit mir gesehen zu werden.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Medien beschreiben meine Körperform nicht als Teil einer „Epidemie“.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Meine Körperform ist
wahrscheinlich nicht das erste was
Menschen an mir wahrnehmen.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Menschen gehen davon aus, dass ich weiß, was gut für mich ist

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Aufgrund meiner Körperform werde ich als potenzielle_r Partner_in angesehen.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Menschen gehen davon aus, dass ich aktiv und sportlich bin und mich gut um mich kümmere.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich zur Ärztin gehe, erwarten sie vor jeglicher Untersuchung keine Diabetes, schlechte Blutwerte oder dass ich keinen Sport mache.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Menschen gehen nicht aufgrund meines Körpers davon aus, dass ich faul bin und ich muss nicht präventiv fleissig sein.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Menschen finden es nicht witziger wenn ich falle, als wenn ich eine anderen Körperform hätte.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Es ist nicht sozial akzeptiert Witze über Menschen mit meinem Körper zu machen.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Niemand hinterfragt es, wenn ich von meinem sportlichen Hobby erzähle oder beglückwünscht mich, dass das ja meinen Körper verändern wird.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Niemand gibt mir unaufgefordert Tipps, wie ich Teile meines Körper loswerden kann.

NORMSCHLANKE PRIVILEGIEN

- Wenn ich einen Job nicht bekomme, überlege ich nicht, ob es an meinem Körper gelegen haben mag.

DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG



DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Narrative

FAT BEST FRIEND: Dicke_fette Menschen als Nebenrolle von dünnen Menschen

- Entwicklung der anderen Person als Selbstziel, ohne eigene Geschichte
- Sorgearbeit für dünne Menschen



DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Narrative

Vorher-Nachher Narrativ

- RomComs mit Menschen die per fast.forward.diät glücklich/schön/geliebt sind
 - Leben fängt nach Gewichtsverlust an → Wünsche werden auf eine Zeit nach Gewichtsverlust verlegt
 - Im dicken_fetten Körper steckt ein Dünner, der raus will
- Dissoziation vom aktuellen Körper



DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Narrative

Körper als zu unterwerfender, ungesundes wünschender und selbstzerstörerischer Schweinehund #todestrieb



DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Fertigkeitskonzept

- Unfähigkeit (scheitern an Aufgabe des Diäten_Abnehmens, die über den Willen zu lösen ist)
 - Erschwerte Bedingungen
 - Unter Hungern → Körper schafft Heißhunger: Mensch denkt er_sie sei gierig, erfährt sich als entgrenzt, etwas ergreift Besitz vom ihm_ihr
- Gewichtsabhängiges Selbstwertgefühl und Gewichtsverlust als Selbstwirksamkeit



DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Soziale Entwicklung

- Familie: Dicken_fettendiskriminierung bricht mit Urvertrauen geliebt zu werden so wie wer ist
- Isolation, Diskriminierung
- Stress mit Familie: Vor Ende des Jahres und Frühling Hochsaison
- Bereitschaft Anspruch an Kontakte niedrig zu halten, wenn großgeworden mit Entwertung



DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Sexualität

- Dicke_fette Menschen können glücklich sein, wenn wer sie TROTZ und nicht AUFGRUND ihres Körpers begehrt_liebt
- Aufwertung von Menschen die mit dicken_fetten Menschen zusammen sind → nicht oberflächlich
- Abwertung → Fetischisierung der Beziehung
- Sexualität und Begehren von dicken_fetten Menschen wird als ekelig, monströs und Fetisch abgetan
- Dünne Schönheitsideale → geringes soziales und sexuelles Kapital
- Grenzensetzen ist risikobehafteter, sowohl in Beziehungen als auch bei Catcalling
- Versteckt werden
- Verlustängste

DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Dicke_fette Sozialisation und Geschlechtsidentität

- Verbindung von Fett und Weiblichkeit in all ist glory: weich, schwach, irrational, willensschwach, emotional
- Geschlechtlichkeitskonzepte sind dünn, weiss und ableisiert
- Absprache von Männlichkeit → Brustfettgewebe #allmenhaveboobs
- Absprache von Weiblichkeit → Fette Menschen sehen gleich aus → entgeschlechtlicht

Gleichzeitig:

- Nonbinary bilder geprägt von dünnen, ablisierten und weißen Menschen
- Auch Transistion wird nach hinten verschoben oder Wünsche nicht ernst genommen, Körperdysphorie wird von gesellschaftlicher Diskriminierung auf dick_fett sein verschoben



DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Identitätsentwicklung

- Alle kreative Energie die trotz Unterversorgung mit Nährstoffen zugänglich ist, wird in Gewichtsverlust investiert statt in andere identitätsschöpfende Tätigkeiten oder therapeutische Prozesse
- Weniger Austausch, Angst vor Zurückweisung
- Identitätszuschreibung Dick_Fett → wenig Platz für anderes



DICKE_FETTE SOZIALISATION UND ENTWICKLUNG

Schulische und berufliche Entwicklung

- Narrativ: Fett gleich faul, dumm und willensschwach
- Schule: erhöhte Mobbinggefahr auch durch Nichtintervention von Lehrkräften
- Soziale Ausgrenzung
- Hungern führt zu Konzentrationsschwierigkeiten → Noten
- Beruf: selbst geschulte Personalentscheider_innen zeigen Fat bias (Thiel, Zipfel 2002)



FAT BIAS UND THERAPEUTISCHE PRAXIS

Rolle von Therapeut_innen als Emanzipationskatalisator_innen

- Narrative zu hinterfragen
- Resilienz Fördern
- Positive Verbindung zu Körper stärken



FAT BIAS UND THERAPEUTISCHE PRAXIS

Rolle von Therapeut_innen als Emanzipationskatalisator_innen

➤ Narrative zu hinterfragen

- Mobbing als Diskriminierung reframe
- Diätnarrativ: was von dem was du dir wünschst ist jetzt schon möglich?
- Ungleichgewichte präsent haben und Deutungshoheit übergeben
- Entwicklungsräume öffnen
 - „Was würde es in deinem Leben ändern, wenn es Fettabwertung nicht geben würde?“
 - „Was brauch es damit etwas davon schon jetzt möglicher ist?“



FAT BIAS UND THERAPEUTISCHE PRAXIS

Rolle von Therapeut_innen als Emanzipationskatalisator_innen

➤ Resilienz Fördern

- *„Wie stärkst du dich, wenn du von Außen negative Nachrichten über deinen Körper erhältst?“*
- *Woran merkst du dass dein Körper stark ist? Unterstützung brauch?*
- Bewegung ➔ Fokus auf Spaß und soziale Einbindung



FAT BIAS UND THERAPEUTISCHE PRAXIS

Rolle von Therapeut_innen als Emanzipationskatalisator_innen

➤ Positive Verbindung zu Körper stärken

- Sich positiv auf den Körper beziehen
- *Was hat dein Körper in deinem Leben schon für dich getan?*
- *Was habe ich in meiner (Herkunfts-) Familie über meinen Körper gelernt? Welche Körpertraditionen gibt es? Welche möchte ich weiterführen?*
- *Nicht nur dein Körper braucht Validierung: Fettpositivität oder Körperpositivität tut allen Körpern in Diätkultur gut, um sich unabhängiger von externer Validierung über sexuelles Kapital zu machen*
- *Woran mache ich den Wert meines Körper fest? Woran würde ich es in einer anderen Welt festmachen?*



KONKRETE WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Raum

1. Wie viel Gewicht tragen Stühle (DIN 100KG)? Begrenzen Armlehnen die Körperbreite, die entspannt sitzen können?
2. Welchen Körper werden in Kunst, Flyern etc Raum eingeräumt?
3. Wie eng sind Flure, Toiletten?
4. Stufen?



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Gängige Stolperfallen

- Pathologisieren: Körper als Defizit oder Ausdruck von tieferliegenden Krankheiten_Problematiken darstellen
- Gewichtsverlust als Gesundheitshandlung glorifizieren



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Gängige Stolperfallen

- Bei Gewichtsverlust zu gratulieren
 - *Mir ist aufgefallen, dass sich dein Körper verändert hat, wie geht es dir damit? Wie erklärst du dir das? Wie geht deine Umwelt damit um? Wie geht dir damit? Welche Aufträge, Ansprachen und Bewertungen nimmst du darin wahr?*
 - *Frage ans Plenum: auf welche Gründe könnte Gewichtsverlust (bei hochgewichtigen) Menschen noch hindeuten?*



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Gängige Stolperfallen

- Teile und Herrsche
 - Gute und schlechte fette Menschen
 - Bsp: Sie sind zwar dick, aber sie sehen immer sehr gepflegt aus
- Körper ist kein Smalltalkthema!



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Reframe Gesundheit

- Ganzheitliche, individuelle und systemische Idee von Gesundheit
- Jede Handlung ist auf verschiedenen Ebenen der Gesundheit unterschiedlich wirksam →
Ich setze die Prioritäten und auch die sind wechselbar
- Systemische Faktoren und Folgen von Diskriminierung benennen und zu einem aktiven und kreativen Umgang damit inspirieren



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Verbindung zwischen emotionaler Gesundheit und Unterdrückung dicker_fetter Menschen

- Körperbasierte Unterdrückung kann in traumatischen Stress resultieren (Goodman& West-Olatunji, 2008)
- Anstatt zu sagen, dass Gewichtsverlust zu weniger Depression führt, kann gesagt werden, dass Betäubung (Depression, Dissoziation) eine mögliche und angemessene Reaktion des Körpers auf eine fatshamende und unterdrückende Kultur ist



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Reframe Körper

- Sich Social Justice Blick auf Körper gönnen!
- Körper als Halter von Geschichte und Heilungskapazität
 - Emotionen werden über den Körper verarbeitet
 - Trauma ist Verletzung des Nervensystem (Levine)
- Hinterfragung von Dualität von Körper und Geist, der Herrschaft des Geistes über den Körper
- Körper ist kein Problem sondern der Umgang damit
 - *Wie wird ist der Umgang im Herkunftssystem?*
 - *Zu welchen Konflikten führt das?*
 - *Welche Konflikte stehen zwischen Körperakzeptanz und der herrschenden Körperkultur?*



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Körperautonomie

- Gewichtsbasierende Konzeption von Wertigkeit von Körpern hinterfragen, die die Beziehung von Klient_innen zu ihren Körpern belasten
- Über Diätkultur als Einflussfaktor mit Klient_innen reden => Externalisieren
- Körpergröße ist keine Krankheit, Diätzirkulation und Diskriminierung macht krank



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Körperautonomie

- Statt Anpassungstipps (Wie bringe ich meinen Körper in eine Form die nicht diskriminiert wird) den Fokus auf Resilienz verschieben
 - *Wie kann ich mich Beschämung und Unterdrückung widersetzen? Wie kann ich mir selbst Trost spenden?*
 - *Was braucht es um zu ruhen?*
 - *Wie kann ich anders meine Gesundheit unterstützen ohne mich über Diäten zu gefährden?*
- Diätwünsche hinterfragen. welches Bedürfnis steht dahinter? Wie ist es auf einen anderem Weg effektiver, unschädlicher und längerfristiger (als bis zum nächsten hochwahrscheinlichen Gewichtsgewinn) zu erreichen als durch Diäten_Gewichtsverlust?
- Was sind gute Gründe von Klient_innen trotz Misserfolge das gleiche immer wieder zu probieren?
 - Investment/Leiden/Opfer die bis dahin gebracht wurden, wären nicht mehr Schritte auf dem glorreichen Weg zum Glück sondern wären entwertet und sogar nachträglich in ihrer Schädlichkeit erkannt



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Eigene Geschichte zu Körper und Fett reflektieren

- Du musst nicht in einem größeren Körper leben um wahrzunehmen dass Körper unterschiedlich behandelt werden
- Willentliche und unwillentliche Verbreitung von Diätkultur hinterfragen
- Kein wissenschaftlicher Beleg, dass über zeitlich begrenzte Diäten langfristig Gewicht reduziert werden kann, aber sehr wohl dafür das Gewichtszirkulieren schädlich für den Stoffwechsel, entzündungsfördernd und somit gesundheitsbelastend sind

Reflexionsfragen:

Wie sehr beeinflusst meine Geschichte und meine Überzeugungen zu Gesundheit, Körper und Essen meine Ratschläge für ein anderes System?

Was sind die Quellen dieser Überzeugungen?

Bringen sie mich in einen wertschätzenderen Kontakt mit meinem Körper?



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Ein dicker_fetter Körper sagen nichts darüber aus

- Wie un_glücklich wer im eigenen Körper ist
- Was, wie oft, wie viel und aus welchen Grund gegessen wird
- Gesundheitliche Verfassung
- Wie (oft) sich der Körper wie bewegt
- Ob es einen Wunsch gibt ihn zu transformieren

AUSSER dass sie wahrscheinlich Diskriminierung erfahren



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Reframe Essen!

- Weg vom Kontroll Diskurs zum genußbezogenen multisensorischen soziokulturell-emotionalem Ereignis
- Essen ist Heilmittel
- Nicht: dicken_fetten Menschen Essverhalten verstärken, die Symptome von Essstörungen sind, z.B. Mahlzeiten auslassen, zum Gewichtsverlust gratulieren, Einordnung in schlechte und gute Lebensmittel
- Regelwerke zu „Gesundes Essen“ hinterfragen
 - Quellenkritik!
 - Wer verdient daran
 - Beispiel Knäckebrot und Mikrobiom der Darmflora: Pluralistische Idee von hilfreich!
- Resozialisierung zu „verbotenen Lebensmitteln“
 - Jetzt ganz viel davon essen weil bald wieder Diät → Überessen

WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Sprache

- Herausforderung Klient_innen da zu begegnen wo sie stehen und gleichzeitig diskriminierende Begriffe und Selbstzuschreibungen aus der dominanten Sprachkultur zu vermeiden
- Irritation zulassen, nutzen und besprechen! *Was bedeutet hochgewichtig? Was bedeutet dick_fett als Selbstbezeichnung? Was macht das mit mir, mich dick_fett zu nennen? Gedankenspiele!*



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Sich positionieren!

- Dicke_fette Kolleg_innen unterstützen
- Unangenehme Fragen stellen
 - Wie kommt es, dass wir nur dünne Kolleg_innen haben?
 - Auch mit Kolleg_innen nicht anders sprechen als mit den Klient_innen
- Diättalk hinterfragen und sich verbitten



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

HEAVY STUFF!

- Mit sich selbst zärtlich sein!
- Wertschätzender Umgang mit dem eigenen Prozess



WEGE THERAPIE GEWICHTSINKLUSIV UND ANTIDISKRIMINIEREND ZU GESTALTEN

Ressourcen

- Bücher
 - „Fa(t)shionista – Rund und glücklich durchs Leben“ von Magda Albrecht
 - „Biskaya“ – ein afropolitische Roman von Schwarzung
- Serien
 - Dietland
 - Shrill
 - My Mad Fat Diary
- Fotografie
 - Shoog McDaniels insta: Shooglet
 - Adipositivity Project von Substancia Jones



MEINE ANGEBOTE

- REFRAME FAT TISSUE - Fat empowerment WS für Gruppen
herrschaftskritisch – somatisch - systemisch
- FAT EUPHORIA Einzelarbeit: sich dem Körper systemisch-somatisch annähern, auch per Videochat
- Coaching und Fallsupervision: Beratung für Institute, NGOs und Praxen zu Fett und geschlechtlicher Nichtbinarität
- Sensibilisierungs-Workshops für Teams bei konsensualer Entscheidung und Interesse an Auseinandersetzung mit dem Thema
- Vorträge:
 - (fette) Körper in der therapeutischen Praxis - Sensibilisierung für Dicken_Fettendiskriminierung
 - Reframe Fat: durch somatisches Empowerment Diskriminierung im Körper transformativ begegnen
 - SHIFTING THE FOCUS - changing (internalised) weight stigma by reframing fat tissue

KONTAKT



www.maeks.me



Instagram: the_fat_maksias

Facebook: Max Power



Email:

m.rossmoeller@gmail.com

QUELLEN

- Aphramor, L. (2017). Effecting change in public health, Network Health Digest, 126, 57–59.
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. International Journal of Health Services, 10, 365–388.
doi:10.2190/3H2H-3XJN-3KAY-G9NY
- Fabello, M. (2014). Diet culture upholds capitalism. Retrieved from <http://everydayfeminism.com/2014/12/diet-culture-upholds-capitalism/>
- Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. (2005): [Actual causes of death in the United States, 2000](#). in JAMA. 2004 Mar 10;291(10):1238-45. Review. Erratum in: JAMA. 2005 Jan 19;293(3):298. [JAMA. 2005 Jan 19;293\(3\):293-4](#).
- Pinker, Susan: (2017) “The secret to living longer may be your social life” TED2017
https://www.ted.com/talks/susan_pinker_the_secret_to_living_longer_may_be_your_social_life?utm_campaign=social&utm_medium=referral&utm_source=facebook.com&utm_content=talk&utm_term=science&fbclid=IwAR3TmeYFpsRNvIoKjOlBsf-DQ2qOeHgdc7CmDaWFbKtDSCz3A_diz5PCkqw
- Sutin, A., Stephan, Y., & Terraccinno, A. (2015). Weight discrimination and the risk of mortality. Psychological Science, 26, 1803–1811. doi:10.1177/0956797615601103
- [Thiel, Zipfel \(2012\): Übergewicht bringt berufliche Nachteile](#) https://uni-tuebingen.de/uploads/media/12-08-23Adipositas_und_Beruf.pdf