



Wir danken:



EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFT



Gefördert aus dem
Europäischen Fonds
für Regionale Entwicklung

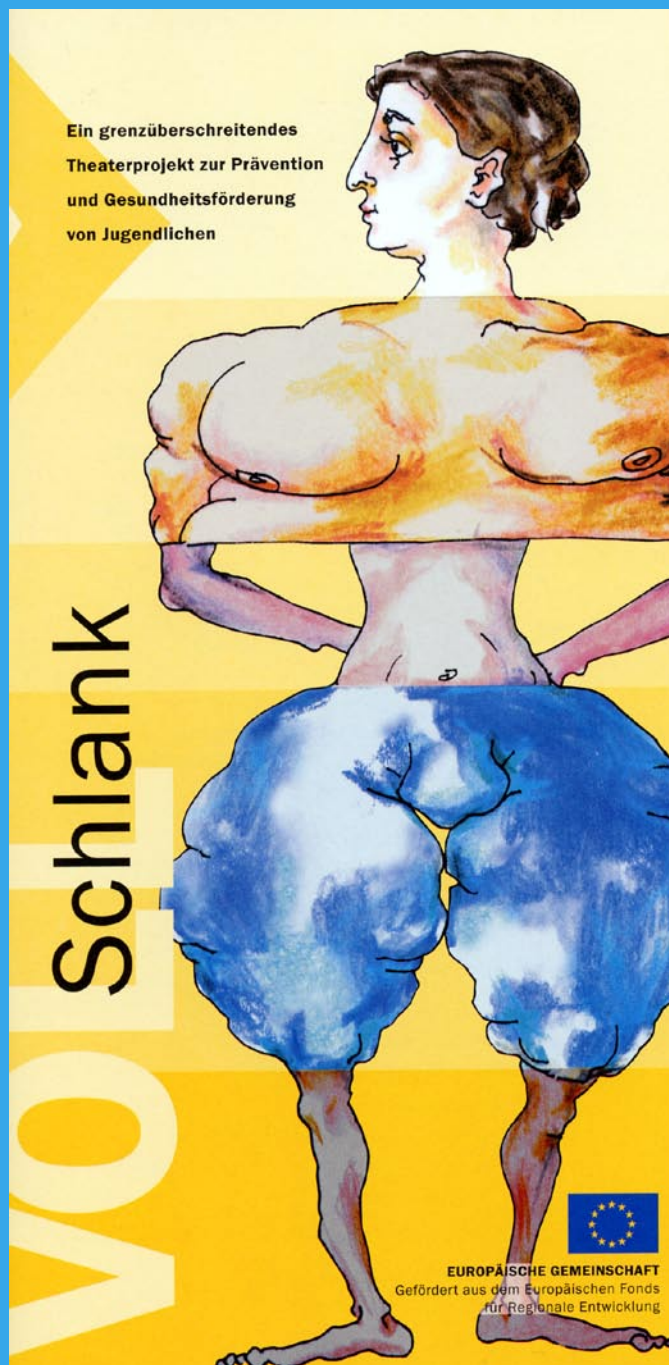


SCHWEIZERISCHE
EIDGENOSSENSCHAFT

Gefördert durch Finanzhilfen
des Schweizer Bundes



VOLL Schlank



Dokumentation



Herausgeberin:
Frauenbeauftragte der Stadt Konstanz
perspektive – Fachstelle Mittelthurgau

Konstanz 2005

Auflage 500
Satz: Hauptamt, Abt. Zentrale Dienste, DTP
Druck: Hausdruckerei der Stadt Konstanz

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt.
Abdruck, auch auszugsweise,
nur mit schriftlicher Genehmigung der Herausgeberin.
© Stadt Konstanz, Frauenbeauftragte, 2005



Vorwort	
<i>Markus Dürst</i>	4
Einführung	
<i>Gundula Kern</i>	5
Geschichte des Projektes	
<i>Christa Albrecht</i>	6-13
Annäherung an das Thema „Sucht“	
<i>Gundula Kern</i>	14-21
Essstörungen	
<i>Angela Johann-Gedrat</i>	22-30
Das Theaterstück	
<i>Hilde Schneider</i>	31-34
Pädagogische Nachbereitung	
<i>Hugo von Bibra und Angela Johann-Gedrat</i>	35-48
Erfahrungen vor Ort	
<i>Michaela Bauer</i>	49-51
Schlussbetrachtung	
<i>Gundula Kern</i>	52-54
AutorInnen	55
Literaturliste	56-57
Bildnachweis	58
Film	58



Vorwort · *Markus Dürst*

Sie halten die Dokumentation des Projekts „VOLL SCHLANK“ in der Hand. Grenzüberschreitend nennen wir es, weil es das erste Projekt zur Prävention und Gesundheitsförderung von Jugendlichen ist, welches hier am Bodensee von Deutschland und der Schweiz entwickelt wurde. Um genauer zu sein, zwischen Konstanz und Kreuzlingen, wo die Grenze die beiden Städte teilt. Wer hier aufgewachsen ist, für den hat die Grenze sowieso kaum eine Bedeutung, man gehört zusammen, in guten und schwierigen Zeiten, das lehrt uns die Geschichte.

Die Idee, gemeinsam Suchtpräventionsprojekte zu initiieren und umzusetzen, ist für die Fachleute in diesem Bereich rasch gegeben. Beidseits der Grenze sind ähnliche Themen aktuell, gemeinsame Haltungen sind Grundlagen für eine erfolgreiche Präventionsarbeit, also findet man sich schnell.

Diese Idee umzusetzen bedeutete eine große Herausforderung für alle Beteiligten. Finanzielle Ressourcen zu öffnen in einer Zeit der knappen öffentlichen Gelder ist eine Sache für sich. Das Ganze als Interreg IIIA-Projekt erfolgreich aufzuzustarten ermutigte alle Beteiligten eine gute Arbeit zu leisten, Vernetzungen aufzubauen, Auseinandersetzungen zu führen, damit ein erfolgreiches Projekt auf sicheren Beinen stehen konnte.

Jetzt dürfen wir mit Stolz auf ein erfolgreiches Projekt zurückblicken, obwohl es abgeschlossen ist, erreichen uns noch Anfragen danach. Vielleicht später? Noch einmal?

Wir dürfen auch danken für die vielfältige Unterstützung von allen Seiten, für die Kritik, welche das Projekt wachsen liess, dem Durchhaltewillen aller Beteiligten dieses besondere Projekt mit der jetzt vorliegenden Dokumentation zu einem erfolgreichen Ende zu führen. Einsichten daraus sollen den Weg bereiten, möglichst vielen Menschen eine Haltung gegenüber Kindern und Mitmenschen zu ermöglichen, die weniger auf Verhindern zielt, sondern die gesunden Anteile stärken und entwickeln lässt.

Christa Albrecht
Frauenbeauftragte der Stadt Konstanz

Markus Dürst
perspektive - Fachstelle Mittelthurgau



Guten Tag. Sie lesen in unserer kleinen Schrift. Vielleicht interessieren Sie sich für den Werdegang eines Interreg IIIA-Projektes. Oder Sie befassen sich beruflich mit der Prävention und Gesundheitsförderung von Jugendlichen. Dann sind Sie bewandert im Labyrinth der Süchte. Sie erkunden immer wieder die Gefilde des selbstbestimmten Lebens. Etwas sensationell Neues auf dieser Landkarte haben wir weder gefunden noch eingezeichnet. Einige Wegweiser und Ziele haben wir aufgespürt und dokumentiert. Wir zeigen im Folgenden, wo wir uns verorten – nach den vielen kleinen Schritten, manchmal auf Umwegen, die wir als Team gemeinsam zurücklegen durften.

Unser Ansatz legt den Schwerpunkt auf Gesundheit: einverstanden sein, auf gesunde Weise das Leben zu gestalten.

Da süchtiges Verhalten zum Menschen und Suchtmittel zum Alltag gehören, bedeutet das für uns: Kenntniserwerb und Wissensmodifikation, Wahrnehmung, Vorbeugung, Safer-Use-Regeln, Substitution¹, Fasten², Ausstieg und eine differenzierte Sichtweise auf das Rückfallgeschehen. Grundsätzlich geht es uns darum, den süchtigen Bezugsrahmen gewohnheitsmässig zu kartografieren, zu benennen und zu verlassen. Ein Beispiel für unser eigenes Eingebundensein in diesen gesunden und selbst auszugestaltenden Rhythmus finden Sie in der Schlussbetrachtung dieses kleinen Bandes.

¹ Eine Art mentaler Substitution bieten Suchtpräventionsprojekte für Jugendliche und Betroffene mit Titeln wie: „Echter Rausch kommt von innen – ein Peer-to-Peer-Projekt“ oder „Kunstrausch – Kunst ist der bessere Kick!“, beide vorgestellt in Kalke, Raschke, Kern, Lagemann, Frahm (Hg.), „Handbuch der Suchtprävention. Programme, Projekte und Massnahmen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz“, Freiburg i. B. 2004, S. 66f., S. 144f.

² Z. B. bemühen sich viele erst gar nicht darum, das Rauchen aufzugeben, da sie nicht für immer auf den blauen Dunst verzichten wollen: Sie betreiben die Sucht fördernde Entweder-oder-Spaltung. Mark Twain meinte dazu sinngemäss: „Ich verstehe gar nicht, was die Leute immer damit haben, sie könnten nicht mit dem Rauchen aufhören. Ich hab’ das mindestens schon hundertmal gemacht.“ Das ist natürlich eine Anekdote. Ein echtes Nikotinfasten ist wie nahezu jedes alljährliche 7-wöchige Suchtmittel- oder Verhaltensfasten als stabilisierender Beitrag zur sekundären oder tertiären Prävention einzuschätzen.



Geschichte des Projektes · *Christa Albrecht*

Vorbemerkung

VOLL SCHLANK ist das dritte Interreg-Projekt, das ich als Projektkoordinatorin durchführte. Der Aufwand der Antragstellung ist sicherlich nicht gering, um eine europäische Förderung zu erhalten. Durch meine Projekterfahrung weiß ich mittlerweile zu schätzen, dass das auf den ersten Blick anstrengende Antragsverfahren dazu zwingt, alle Arbeitsschritte sorgfältig zu durchdenken. Diese Mehrarbeit, die zu Beginn steht, zahlt sich im späteren Projektverlauf wieder aus. Meine Interreg-Projekte waren letztendlich im Verlauf leichter zu bearbeiten, weil sie von vornherein durchdachter und strukturierter waren. Auch die aufwändige Abrechnung kann als ein Vorgang des „Controlling“ gesehen werden. Es gibt den Überblick, wie sich die Kosten und ihre Zuordnung entwickelt haben und rundet ein Projekt und die damit verbundene Erfahrung ab.

Projektphasen

- Entstehung der Konzeptidee im Sommer 2000
- Ausarbeitung eines Konzeptes bis 12/2000
- Ausarbeitung eines Textbuches bis 10/2001
- Suche von ProjektpartnerInnen und Sponsoren von Jan. bis Nov. 2001
- Abgabe eines Interreg IIIA–Antrages am 11.12.2001
- Vergabe der Regie 1/2002
- Bewilligung des Projektes (21.2.2002) und Fördervertrag (18.4.2002)
- Proben der Schauspielerinnen und Vergabe der theaterpädagogischen Nachbereitung 3/2002
- Evaluation des Theaterstückes (Auftritte vor SchülerInnen) 4/5/2002
- Fertigstellung/Abschluss der Regie 6/2002
- Vorstellung des Suchtpräventionsprojektes vor Projektpartnern, Beratungsstellen, LehrerInnen, Selbsthilfegruppen 6/2002
- Erstellung von Werbe- und Unterrichtsmaterialien bis 8/2002
- Versand des Werbematerials an Schulen 8/9/2002
- Beginn der Spielzeit im Herbst 2002
- Auftritte Herbst 2002 bis Ende 2004
- Dokumentation des Projektes bis Ende März 2005
- Abwicklung des Interreg IIIA–Projektes bis Sommer 2005

Konzeptidee

Die Konzeptidee stammt aus dem Jahr 2000. Sie entstand aus den Gesprächen zwischen Publikum und Veranstalterin im Anschluss an eine mehrwöchige Veranstaltungsreihe der Frauenbeauftragten der Stadt Konstanz zum Thema Essstörungen. Im Rahmen eines Werkvertrages



mit der Frauenbeauftragten erarbeiteten Hilde Schneider, Gundula Kern, Angela Johann-Gebrat und Michaela Bauer ein Konzept für ein Theaterstück, das sich an jugendliche ZuschauerInnen richtet.

Mit diesem Konzept begann die Suche nach ProjektpartnerInnen, einer Finanzierung durch Interreg-Mittel und Sponsoren. Gleichzeitig vergab die Frauenbeauftragte der Stadt Konstanz Ende des Jahres 2000 an Hilde Schneider den Auftrag, ein Textbuch für das Theaterstück VOLL SCHLANK zu schreiben.

ProjektpartnerInnen

Unterstützung fand die Projektidee durch den Suchtbeauftragten des Gesundheitsamtes des Landkreises Konstanz – dem späteren Projektpartner. Seitens des Landkreises Konstanz kam aus den Mitteln des Fonds „Jugend – Arbeit – Zukunft“ des Staatshaushaltsplanes Baden-Württemberg eine finanzielle Unterstützung des Projektes zustande. Mit der Projektidee konnte auch die Fachstelle für Suchtberatung und Prävention für die Region Kreuzlingen und Steckborn angesprochen werden. Eine grenzüberschreitende Suchtprävention für Jugendliche anzugehen fand dort grosses Interesse. Die Fachstelle konnte aus den Mitteln ihres Zweckverbandes für Suchtprävention und Suchthilfe das Projekt finanziell tragen. Gemeinsam mit der Unterstützung des Sponsors AOK, dem Zuschuss der Stadtjugendpflege Stockach, den Mitteln der Frauenbeauftragten und der städtischen Jugendpflege der Stadt Konstanz war die finanzielle Basis – Eigenmittel – geschaffen. Nachdem unser Projektantrag im Februar 2002 auf Interreg IIIA-Mittel bewilligt wurde, konnte das Projekt weiter voranschreiten.



Gegen Süchte beiderseits der Grenze. Von links nach rechts: M.Dürst, OB H. Frank, S. Bühler, H. Wendel, Ch. Albrecht, J. Fuchs, H. Schneider

Projektziel

Als Interreg IIIA-Projekt verfolgte es die Absicht einer grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und Vernetzung und damit einer neuen Regionalentwicklung. Der grenzüberschreitende Mehrwert lag in der Vernetzung der Beratungsstellen und Herstellung eines Best-practice-Modelles, das zur Nachahmung einlädt.

Inhaltlich richtete sich VOLL SCHLANK als ein Suchtpräventionsprojekt mit einem Theaterstück und einer geschlechtergetrennten Nachbereitung an Jugendliche und thematisierte nicht nur Essstörungen sondern süchtiges Verhalten ganz allgemein. Das Stück sprach weibliche und



Geschichte des Projektes

männliche Jugendliche gleichermaßen an. Das Projekt beinhaltete eine geschlechtergetrennte Aufarbeitung von Problemlagen der Jugendlichen. Sie mündete in eine anschließende, angeleitete Diskussion und Aussprache zwischen Mädchen und Jungen. Insoweit berücksichtigte das Projekt den Gedanken des Gender-Mainstreaming und damit das Herbeiführen einer geschlechtergerechteren Zukunft.

Projektbeginn

Die Proben zum Theaterstück begannen unter der Regie von Hilde Schneider und waren bis Ende April 2002 vorläufig abgeschlossen. Gleichzeitig entwickelte die pädagogische Betreuung ein Konzept für die Nachbereitung des Theaterstückes mit den Jugendlichen. Die letzte Hürde einen männlichen Part für die Betreuung der Jungen zu finden, und damit den Gender Anspruch umzusetzen, war bewältigt. So entstand das Team, welches das Projekt umsetzte: die Schauspielerinnen Gundula Kern und Michaela Bauer, die Therapeutin Angela Johann-Gedrat und der Pädagoge Hugo von Bibra für die Nachbereitung mit den Jugendlichen. Stellvertretend für Hugo von Bibra und Angela Johann-Gedrat unterstützte und ergänzte uns im Verhinderungsfall die Pädagogin Karin Däneke.

Alle Entwicklungsschritte, also die Inszenierung des Stückes, die Erstellung eines transportablen Bühnenbildes durch Veronika Schneider und Zusammensetzung des „Umsetzungs“-Teams steuerten die die Projektpartner und Projektkoordinatorin durch regelmässige Besprechungen.



Aufbau des transportablen Bühnenbildes

Evaluation des Theaterstücks und Nachbereitung

Um das Projekt zu erproben, zeigten wir im April/Mai 2002 vier Aufführungen vor Kreuzlinger und Konstanzer Jugendlichen und führten anschließend die Nachbereitung mit den Jugendlichen durch. Geprüft wurden das Stück selber, die Themen, das Konzept der Nachbereitung, die Form der Arbeit und die Abschlussrunden mit den Jugendlichen.

Nach dieser Erprobung kam es noch zu kleineren Veränderungen des Theaterstückes und zu Veränderungen und Anpassungen innerhalb des Konzeptes der Nachbereitung mit den Jugendlichen. Heraus kam, dass sich die Jugendlichen in der Thurgauer Region und auf der deutschen Seite in ihren Reaktionen und Umgangsweisen nicht unterschieden. Es gelang mit



dem Theaterstück, sie anzusprechen und den Kontakt herzustellen. Die Entscheidung, über die Grenzen hinweg sinnvolle Suchtprävention für Jugendliche anbieten zu können, bestätigte sich.

Information der Fachöffentlichkeit

Um die Fachöffentlichkeit auf beiden Seiten der Grenzen eng mit einzubeziehen, zeigten wir das Theaterstück – bevor es an Schulen eingesetzt wurde – im Sommer 2002 im Kommunalen Kulturzentrum Konstanz das erste Mal vor einem erwachsenen Publikum. Es nahmen SchulleiterInnen teil, SuchtpräventionslehrerInnen, Elternbeiratsvorsitzende der Schulen im Landkreis Konstanz und im Kanton Thurgau, Mitglieder des Arbeitskreises Sucht im Landkreis Konstanz und Fachstellen im Thurgau und im Landkreis Konstanz, ferner Multiplikatoren und andere Eingeladene. Das Interesse an unserem Projekt war gross und der Saal – trotz eines heissen Sommertages – bis auf den letzten Platz gefüllt. Nach einer Vorstellung des Interreg IIIA-Projektes, seiner Ziele, seiner ProjektpartnerInnen und der Sponsoren konnten die Interessierten das Theaterstück sehen. Daran schloss sich ein Bericht über die Erprobungsphase mit den Jugendlichen auf beiden Seiten der Grenze an. Das Fachpublikum konnte sich informieren und nachfragen – und nutzte diese Gelegenheit auf eine rege Weise.

Erstellung von Werbematerial

Die Projektkoordinatorin erstellte mit den Projektpartnern vor der Sommerpause 2002 das Werbe- und Unterrichtsmaterial für Schulen und offene Freizeittreffs für Jugendliche. Die angedachte Konzeption setzte wemako, eine Werbeagentur aus Kreuzlingen um. Rechtzeitig nach Ende der Sommerferien 2002 traf das Prospekt an den Schulen im Landkreis Konstanz, im Kanton Thurgau, bei offenen Freizeittreffs auf beiden Seiten der Grenze, bei Beratungsstellen, Lehrern und Lehrerinnen ein.

VOLL SCHLANK – Auftritte

Von Herbst 2002 bis Ende des Jahres 2004 fanden 53 Auftritte statt. Die Nachfrage war auf beiden Seiten der Grenze vorhanden: 34 Auftritte gab es im Landkreis Konstanz und 19 im Thurgau. Der Großteil der Auftritte fand entsprechend dem Auftrag in Schulen vor Jugendlichen der 7. bis 13. Klasse statt. Elf Mal trat das Team vor jungen Erwachsenen auf: vor BerufsschülerInnen, JugendhausbesucherInnen, ErzieherInnen in der Ausbildung sowie vor Jugendlichen, die ein freiwilliges soziales Jahr machten. Drei Veranstaltungen mit anschließender Diskussion fanden vor Erwachsenen statt: vor MitarbeiterInnen von Beratungsstellen (Thurgau/Landkreis Konstanz), Mitgliedern des Elternforums Kreuzlingen und dem Publikum des Sponsors AOK Konstanz. Der vielfältige Kreis der ZuschauerInnen zeigte, dass das Stück sowohl Jugendliche, junge Erwachsene als auch Erwachsene in ihrer Elternrolle ansprechen konnte.



Geschichte des Projektes

	Auftritte 2002	Datum	Zielgruppe
1.	Pilotaufführung: Kreuzlinger Primarschule	24.04.02	5. und 6. Klasse
2.	Pilotaufführung: Kreuzlinger Berneggsschule	26.04.02	3. Klasse Oberstufe
3.	Pilotaufführung: Geschwister-Scholl-Schule	03.05.02	8. Klasse Hauptschule
4.	Pilotaufführung: Geschwister-Scholl-Schule	08.05.02	9. Klasse Realschule
5.	K9 Kulturzentrum	18.06.02	Fachöffentlichkeit
6.	Wohlfahrtswerk Ba-Wü	09.10.02	freiwilliges soziales Jahr
7.	Realschule Zoffingen	06.11.02	7. Klasse
8.	Realschule Zoffingen	13.11.02	9. Klasse
9.	Ellenrieder Gymnasium	20.11.02	9. Klasse
10.	Ellenrieder Gymnasium	27.11.02	10. Klasse
11.	Berufsschulzentrum Radolfzell	04.12.02	BerufsschülerInnen
12.	Berufsschulzentrum Radolfzell	11.12.02	BerufsschülerInnen
	Auftritte 2003		
13.	Mettnauschule Radolfzell	15.01.03	ErzieherInnen
14.	Hubschulhaus Steckborn	22.01.03	Oberstufe
15.	Hubschulhaus Steckborn	05.02.03	Oberstufe
16.	Hubschulhaus Steckborn	12.02.03	Oberstufe
17.	Stadtjugendpflege Stockach	19.02.03	SchülerInnen
18.	Stadtjugendpflege Stockach	19.02.03	Junge Erwachsene
19.	Stadtjugendpflege Stockach	26.02.03	Hauptschule Stockach, 9. und 10. Klasse
20.	Pestalozzischulhaus Weinfelden	19.03.03	Oberstufe
21.	Wohlfahrtswerk Ba-Wü Bodman-Ludwigshafen	23.03.03	freiwilliges soziales Jahr, 16- bis 22-Jährige
22.	Wohlfahrtswerk Ba-Wü Bodman-Ludwigshafen	09.04.03	freiwilliges soziales Jahr, 16- bis 23-Jährige
23.	Pestalozzischule Kreuzlingen	30.04.03	Oberstufe
24.	Oberstufenzentrum Tägerwilen	07.05.03	Oberstufe
25.	Oberstufenzentrum Tägerwilen	21.05.03	Oberstufe
26.	Stadtjugendpflege Gottmadingen	27.05.03	Erwachsene + Jugendliche
27.	Oberstufenschulhaus Tägerwilen	11.06.03	Oberstufe
28.	Kinderdorf Wahlwies	02.07.03	15- bis 16-Jährige
29.	Kantonsschule Kreuzlingen	23.09.03	KantonsschülerInnen
30.	Stadtjugendpflege Stockach	08.10.03	Jugendliche/Berufsschulzentrum
31.	Jugendhaus Joy, Frauenfeld	30.10.03	Erwachsene + Jugendliche
32.	Gebhards-Schule Konstanz	12.11.03	8. Klasse Hauptschule
33.	Treffpunkt Berchen SKF	20.11.03	Erwachsene + Jugendliche
34.	Hermann-Hesse-Schule Gaienhofen	26.11.03	8. und 9. Klasse Grund- und Hauptschule
35.	Ten-Brink-Schule Rielasingen	10.12.03	Realschule 9a und R 9b
36.	Gebhards-Schule Konstanz	17.12.03	8. Klasse Hauptschule
	Auftritte 2004		
37.	Comenius-Schule Konstanz	21.01.04	14 bis 16-jährige lernbehinderte Jugendliche
38.	Comenius-Schule Konstanz	28.01.04	
39.	AOK Konstanz	30.01.04	Erwachsene
40.	Hauptschule Zoffingen Konstanz	04.02.04	8. Klasse
41.	Realschule Zoffingen Konstanz	11.02.04	7. Klasse
42.	Waldeck-Schule-Singen	03.03.04	8. Klasse Hauptschule
43.	Waldeck-Schule-Singen	24.03.04	8. Klasse Hauptschule
44.	Stadtjugendpflege Stockach	31.03.04	7. und 8. Klasse
45.	Oberstufe Rietwies, Müllheim	21.04.04	Oberstufe
46.	Oberstufe Rietwies, Müllheim	05.05.04	Oberstufe
47.	Oberstufe Rietwies, Müllheim	12.05.04	Oberstufe
48.	Oberstufe Rietwies, Müllheim	16.06.04	Oberstufe
49.	Pestalozzi Kinderdorf	06.10.04	freiwilliges soziales Jahr, 16 bis 17-jährige Frauen
50.	Sekundarschule Affeltrangen	17.11.04	Oberstufe
51.	Sekundarschule Affeltrangen	24.11.04	Oberstufe
52.	Sekundarschule Affeltrangen	01.12.04	Oberstufe
53.	Elternforum Kreuzlingen/Dernière	14.12.04	Erwachsene/Elternarbeit



Bühnenbild nach der Vorstellung

Vorarbeiten für die Dokumentation

Jeden Auftritt und seine Nachbereitung mit den Jugendlichen dokumentierte das Team, um eine Grundlage für weitere Informationen zum Thema Suchtprävention bei Jugendlichen auf beiden Seiten der Grenze zu schaffen.

Öffentlichkeitsarbeit

Die erste offizielle Vorstellung in der Region fand am 03.04.2002 statt. Das Projekt „VOLL SCHLANK“ präsentierte der Oberbürgermeister der Stadt Konstanz Horst Frank, der Präsident des Zweckverbandes für Suchtprävention und Suchthilfe Heinz Wendel, der Vertreter der Fachstelle für Suchtberatung und Prävention der Region Kreuzlingen und Umgebung Markus Dürst, der Suchtbeauftragte des Landkreises Konstanz Johannes Fuchs, die Autorin und Regisseurin Hilde Schneider und die Projektkoordinatorin Christa Albrecht, Frauenbeauftragte der Stadt Konstanz. Zu diesem Pressetermin erschienen alle Vertreter und Vertreterinnen der Presse in der Region.



Geschichte des Projektes



Christa Albrecht begrüßt das Publikum

Die Projektkoordinatorin hat sich mit dem Projekt am Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung beteiligt. Die Projektkoordinatorin erhielt eine Anerkennungsurkunde und ist mit dem Projekt in der Dokumentation „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ vertreten. Das Projekt erhielt dadurch eine deutschlandweite Resonanz. Seither kamen aus der gesamten Bundesrepublik zahlreiche Anfragen von Fachstellen der Suchtprävention, die mehr Informationen über das Projekt erhalten wollten.

Mit der offiziellen Vorstellung des Projekts gegenüber der Fachöffentlichkeit im Juni 2002 erhielt das Projekt in Fachkreisen die nötige Außenwirkung und Resonanz.

Im Oktober 2002 wurde VOLL SCHLANK als beispielhaftes Projekt auf der Tagung des gemeinsamen Interreg-Sekretariates im Konzil in Konstanz dargestellt.

Projektsteuerung

Besprechungen der Projektkoordinatorin mit den Projektpartnern:

Zwischen der Projektkoordinatorin und den Projektpartnern fanden regelmäßige Besprechungen statt, um den Projektauftrag, das Werbematerial, die Zusammensetzung des Teams, den Ablauf unserer Auftritte und die Abrechnungen abzustimmen. Während der Umsetzung des Projektes wechselte zweimal die Leitung unseres Schweizer Projektpartners. Deswegen war die Kontinuität immer wieder neu herzustellen und der Projektlauf erneut zu kommunizieren.

Zwischen dem Team und allen Projektpartnern fanden nur wenige Besprechungen statt: Die Auswahlgespräche für das Umsetzungsteam, eine erste Vorstellung des Theaterstückes mit anschließender Besprechung und die Vorbereitung des Auftaktes vor der „Fachwelt“, d.h. den



Beratungsstellen. Zum Ende des Projektes im Februar 2004 konnte ein gemeinsamer Besuch der Ausstellung „Eros des Essens“ mit dem neuen Schweizer Projektpartner, dem Team und der Koordinatorin stattfinden, sodass alle Projektbeteiligten Gelegenheit hatten gemeinsam das Projektgeschehen erneut abzustimmen.

Besprechungen der Projektkoordinatorin mit dem Team:

Nachdem die Zusammensetzung des Teams feststand – Schauspielerinnen und pädagogische Nachbereitung durch einen männlichen und einen weiblichen Part –, konnten im Frühjahr 2002 die ersten Probeläufe beginnen. Die Evaluation fand in Zusammenarbeit mit der Projektkoordinatorin, dem Team und der Regisseurin statt. Danach schlossen sich halbjährliche Sitzungen der Projektkoordinatorin mit dem Team an. So konnte die Steuerung des Projektverlaufes, der Inhalte, Ziele, Ansprüche und der Motivation erfolgen. Es zeigte sich, dass durch diese Intervention Korrekturen möglich waren und damit die Qualität des Projektes stieg. Auch die Organisation, wie die Reparatur des transportablen Bühnenbildes, Veränderungen in der Technik und die Lagerung des Bühnenbildes erforderte Absprachen.

Besprechungen der Teammitglieder nach den Auftritten:

Schon nach wenigen Auftritten zeigte es sich, dass eine kurze Nachbesprechung der Teammitglieder nach den Auftritten erforderlich war. Der schnelle Aufbau des Bühnenbildes und die ständig neuen Verhältnisse in den Schulen erforderten viel Anpassung und hohe Toleranzschwellen, um das ständige Improvisieren umzusetzen.

Kontaktpflege der Sponsoren:

Hauptsponsor des Projektes war die AOK – Die Gesundheitskasse im Landkreis Konstanz. Nebensponsor mit einem kleineren Betrag war die Stadtjugendpflege Stockach mit einem aufgeschlossenen Stadtjugendpfleger, der das Projekt von Anbeginn an unterstützte.

Bei allen Auftritten vor Erwachsenen wiesen wir auf die Sponsoren und die Interreg-Förderung hin. Die Jugendlichen erhielten Informationsmaterial der AOK zu den Themen „Sucht“ und „gesunde Lebensführung“. Unsere Aufführung des Theaterstückes mit anschließender Diskussion im Januar 2004 in den neu umgebauten Räumen der AOK zeigte unsere Verbundenheit.

In Zusammenarbeit mit der Stadtjugendpflege Stockach fanden fünf Auftritte statt. Dort wurde das Projekt intensiv mitgetragen. Unserer Wertschätzung dieser Haltung wollten wir Ausdruck verleihen.



Annäherung an das Thema „Sucht“ · Gundula Kern

Definition

Das Wort „Sucht“ bedeutet Krankheit. In „Seuche“ und „siechen“ ist das belegt. „Saugen“ und „Sog“ sind verwandt. Im neuhochdeutschen Sprachgefühl wird die „Sucht nach etwas“ mit der etymologisch nicht verwandten „Suche“ in Verbindung gebracht.¹

Inzwischen „wurde von der Weltgesundheitsorganisation der ältere Begriff ‚Sucht‘ durch den Begriff ‚Abhängigkeit‘ ersetzt“².

Da die Grundlagen der aktuellen Definitionen in zahlreichen ausgezeichnet verfassten und leicht zugänglichen Broschüren nachzulesen sind, wie sie auch unsere Projektpartner anbieten, hier zur Spektrumserweiterung nur drei kurze Hinweise auf eher weniger geläufige Ansätze. Elemente der Suchtdefinition finden sich im Abschnitt „Suchtmittel, süchtiges Verhalten, Abhängigkeit“.

In der transaktionsanalytischen Betrachtungsweise ordnet z. B. Claude Steiner³ der Sucht bezeichnenderweise „das Skript ‚keine Freude‘ zu und spricht in diesem Zusammenhang von einer fehlenden Beziehung zum Körper“. Er würdigt die „Fähigkeit, ... unangenehme Empfindungen zu erleben, einordnen und ernst nehmen zu können.“⁴ Diese Sichtweise formulierte er in den autonomiebestrebten und hedonismusfreundlichen 70er Jahren, in denen der Standard gesetzt wurde, sich selbst in Freiheit, das heißt in Ungebundenheit verwirklichen zu müssen. Gefordert war, als psychisch gesunder Mensch unabhängig und allein leben zu können – „kurz – weniger leidensanfällig zu sein in dieser Welt. Abhängig sein und/oder sich abhängig fühlen, wird jeweils mit mehr Leiden assoziiert. Bei all den therapeutisch geförderten Autonomiebestrebungen erfährt ein elementares Bedürfnis des Menschen, die Lust an der Abhängigkeit, zu wenig Würdigung“⁵, wie in den 90ern einsichtig beschrieben wird.

Dass es also trotz aller Aufgeklärtheit nicht so einfach ist, dem komplexen und hoch wirksamen Lebensbestandteil „süchtiges Verhalten“ beizukommen, beschreibt schon der auf klares Denken größten Wert legende Eric Berne mit dem Bild des „Dämons“⁶, der das Leben des Menschen prognostisch unauslotbar fatal durcheinander zu bringen imstande sei.

¹ Vgl. Kluge, „Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache“, Berlin 1957, bes. S. 708

² AOK infothek 15: „Sucht“, S. 9

³ Vgl. C. Steiner, „Wie man Lebenspläne verändert“, Paderborn 1982, bes. S. 99ff. Das amerikanische Original erschien 1974 in New York unter dem Titel „Scripts People Live“.

⁴ Gudden/Lauffer, „Sucht – auf der Suche nach Kontakt zu sich selbst“, in: Kongressprogramm der DGTA 1994: „Abhängigkeit und Sucht als individuelles und gesellschaftliches Problem“, S. 22

⁵ I. Wandel, „Abhängigkeit und Lust oder Abhängigkeit als die verpönte Lust“, ebd., S. 26. Vgl. dazu auch I. Riedel, die die Fähigkeit zur Anhänglichkeit als beziehungsbildend würdigt und zwischen „Abhängigkeit“ und „Besessenheit“ unterscheidet: „Die Kunst, abhängig zu sein“, in: N. Copray (Hg.), „Immer mehr? Die Verführung zur Sucht“, München 1991, S. 124f.

⁶ E. Berne, „Was sagen Sie, nachdem Sie ‚Guten Tag‘ gesagt haben? Psychologie des menschlichen Verhaltens“, Frankfurt a. M. 1988, S. 152f. Vgl. auch Kluge a. a. O.: Krankheit war in der archaischen Vorstellungswelt von saugenden Dämonen verursacht. Die Transaktionsanalyse als ein Zweig der humanistischen Psychologie geht von der grundsätzlichen Selbstbestimmtheit des Menschen aus. E. Berne



Ebenfalls mit mythologischen Bildern arbeitet eine Richtung der Tiefenpsychologie, die die Gottheiten der antiken Welt als Bilder für Persönlichkeitsmerkmale, Entwicklungsstadien und Beziehungsdynamiken versteht. Menschen in virulenten Suchtzusammenhängen verbinden sich demnach energetisch mit Kräften der Unterwelt – personifiziert als Persephone und Hades, dem Herrscherpaar über dieses finstere, todesschwere und für unermessliche Schätze berüchtigte Reich. In der Ar-



Die Fassade von Susanne bröckelt

beit mit Jugendlichen kennen die meisten die Konstellation einer verzweifelten, anklagenden Mutter (Demeter) auf einer hochstrapaziösen Suchwanderung, eines abwesenden und nur an seinen Geschäften interessierten patriarchal einengenden Vaters (Zeus), der vergebens (über)behüteten, abgetauchten Tochter (Persephone) und des für sie wegen des Verbotenen attraktiven „dunklen Entführers“ (Hades), beide schwer erreichbar für Einflüsse von „oben“ bzw. außen.⁷

Aus anthroposophischer Sichtweise bietet Felicitas Vogt eine „mögliche Definition: Sucht ist ein sich steigernder zwanghafter Prozess, durch Außenstimulation, egal welcher Art, Konflikte zu verdrängen und Genuss ohne Eigenanstrengung an die Stelle zu setzen. Aus dieser Definition wird deutlich, dass wir heute in einer Suchtgesellschaft leben ... Allen Suchtformen liegt eine unstillbare Sehnsucht zu Grunde nach Ruhe, Geborgenheit, Sinnerfüllung, Ankommen bei sich selbst. Das sind Zustände, wie sie früher durch eine feste soziale Einbindung in die Gesellschaft selbstverständlich vermittelt wurden. Heute müssen sie individuell von jedem selbst errungen werden.“⁸ Vogt bezeichnet Sucht als „Fesselung des Ich“⁹ und pointiert:

beschreibt „Sucht“ als eine der „drei Möglichkeiten, auf ganz einfache und unmittelbare Weise zu einem echten Verlierer zu werden“, a. O., S. 224

⁷ Vgl. die Veröffentlichungen z. B. von J. S. Bolen, I. Riedel und Woolger/Woolger. In der Arbeit mit ess- und damit körperbildgestörten jungen Frauen gehen wertvolle Impulse vom Archetyp der genuss- und körperfreundlichen Aphrodite aus. Dabei ist zu unterscheiden: Auch für Genussmittel und Körperinszenierung gilt Paracelsus' Ausspruch, dass die Dosis das Gift macht. Das gesellig getrunkene Glas Wein, der sorgfältig zusammengestellte Speiseplan würzen die Lebenslust vieler Frauen. Das Übermaß ermöglicht die Initialzündung einer lebensgefährlichen Suchtdynamik und den Absturz in die Hölle der Abhängigkeit.

⁸ F. Vogt, „Sucht hat viele Gesichter. Warum der Griff nach Drogen? Verstehen – vorbeugen – behandeln“, Stuttgart 2000, S. 64f.

⁹ ebd., S. 38



Annäherung an das Thema „Sucht“

„Ohne Suchtgefahr keine Freiheitschance!“¹⁰ Ihre Stellungnahme dazu: „Wer Suchtgefahren wegschaffen und Süchte verhindern will, beraubt den Menschen der kostbaren Möglichkeit, an dem Entscheidungskampf gegen die Abhängigkeit reif zu werden für die Freiheit.“¹¹

Im Allgemeinen wird heute von einem erweiterten Suchtverständnis ausgegangen. Dies hat nicht eine wiederum süchtige Inflationierung von Struktur und Bedeutung zur Folge¹², sondern kennzeichnet das Bemühen um Verantwortung bereits in der Prävention, die sich auch mit Fragen der Suchtentstehung befasst. Um Suchtentwicklung zu verhindern, braucht es eine Sensibilisierung für ein suchtkritisches Bewusstsein – „Sucht beginnt im Kleinen“¹³ – und eine Motivationsstärkung, sich dem Thema zuzuwenden. Dann wird deutlich: „Sucht ist nicht monokausal zu erklären, sondern in einer Suchtentwicklung treffen vielfältige Aspekte zusammen“, sodass „... die Sucht- und Drogenforschung von Sucht als multifaktoriellem Phänomen und von Suchtentwicklung als vielschichtigem Prozess ausgeht“¹⁴.

Was bedeutet das für einen wertschätzenden Umgang mit sich und anderen? „Sucht ist für uns weniger als Krankheit zu verstehen, sondern vielmehr als ein zum Scheitern verurteilter Selbstregulationsversuch“¹⁵ – der Versuch, durch die „Krankheit“ das Leiden zu verringern.

Unsere Teamdefinition von „Sucht“ beleuchten wir kurz in der Schlussbetrachtung. Dort deuten wir unseren eigenen Prozess in der Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung an. Diese ist bekanntlich normal. Vergessen wird leicht, wie schnell sie virulent wird und wie gerne man die Zeichen überspürt.

Geschichte und gesellschaftliche Einbindung

Die gesellschaftliche Akzeptanz von und der Umgang mit Sucht sind Bestandteil der Menschheitsgeschichte. Die Ausformungen sind naturgemäß unüberschaubar. Aus der Antike sind ritualisierte Suchtmittel-exzesse überliefert, die kultischen oder magischen und damit heilerischen Zwecken dienten. Respekt hatten die Menschen vor Seherinnen (die berauschte Priesterin Pythia) und Furcht vor alteingesessenen randalierenden Banden im Dienste von Gottheiten

¹⁰ ebd., S. 10

¹¹ ebd. Auch F. Vogt bemüht in diesem Zusammenhang den Begriff des Dämonischen: „Den Kampf mit den Dämonen der Suchtstoffe kann nur eine Gemeinschaft gewinnen, die sich eine geistige Kraftquelle erschließt“, ebd., S. 118

¹² Was im Extrem zu Aussagen verführen könnte wie: Alles muss unter dem Suchtbegriff kategorisierbar sein. Alles bedeutet potenziell Sucht.

¹³ Internationale Bodenseekonferenz „Regio Bodensee“ (Hg.), „Gesundheitsförderung und Prävention im Bodenseeraum. 2 - Sucht beginnt im Kleinen. Ein Modell zur Suchtprävention in Kinderkrippen. Landeshauptstadt München, Referat für Gesundheit und Umwelt“, o. J., S. 1

¹⁴ Herschelmann/Sommerburg, „Vorstellung der Einrichtung KAJAL“, in: M. Caspers-Merk, Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hg.), „Frauen und Sucht. Dokumentation des BundesFrauenKongresses Sucht ‚Ungeschminkt‘“, Berlin 2002, S. 85

¹⁵ K. Sonn, „Vorstellung des Projekts StoffBruch“, in: M. Caspers-Merk, Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hg.), a. a. O., S. 132



(die Bacchantinnen). Die Verehrung der römischen Göttin Edusa¹⁶ zeigt an der Schwelle zum Mittelalter die Notwendigkeit einer ausdrücklichen Institutionalisierung von Gesundheit. Die Einbindung und Regelung von Suchtmittelgebrauch als Institution des Gruppenerhaltes, meist in Verbindung mit Fruchtbarkeitsfeiern, wird für die Vor- und Frühgeschichte vermutet und ist für so genannte primitive Gesellschaften belegt. In patriarchalisch geordneten Gesellschaften geschieht diese Regelung oft durch Verbot oder Individualisierung. Dadurch wird zumindest der soziale Aspekt der Suchthematik in den Schattenbereich gedrängt und ebenso der materielle Gewinn daran. Mit den aus dieser Aufspaltung resultierenden Folgen wie z. B. unkontrollierte Verbreitung von Suchtmittelgebrauch und politisch-krimineller Filz wird unterschiedlich umgegangen. Wir haben eine Double-Bind-Situation: Wir nutzen kollektiv die Einnahmen des Staates aus den so genannten legalen individuell konsumierten Drogen und beklagen und bezahlen die Verursachung von immensen volkswirtschaftlichen Schäden aus inflationiertem, selbst zu verantwortendem Suchtverhalten.

Suchtmittel, süchtiges Verhalten, Abhängigkeit

Auf eine redundante Auflistung der Einzelstörungen verzichten wir. Wir benennen einige Tendenzen sich im Leben Inseln der Sucht zu verschaffen und beleuchten diese nur in ausführlichen Fußnoten mit Ausnahme der Essstörung:

Der Konsum von psychoaktiven Substanzen, harten und weichen Drogen, erregenden, dämpfenden oder Stimmung und Bewusstsein verändernden Mitteln hat seinen festen Stellenwert in der Gestaltung des Alltags. „Gemeint sind damit Stoffe wie Alkohol, Zigaretten, Beruhigungs- und Schlafmittel sowie manche Schmerzmittel, Cannabis, Kokain und Crack, Heroin usw.“¹⁷

Die stoffgebundene Sucht kann also erworben werden durch wiederholte und missbräuchliche Einnahme von legalen und illegalen Stoffen. Medikamentengruppen mit hohem Suchtpotenzial werden ebenso missbräuchlich benutzt wie verbotene Substanzen z. B. in Sportdrogen (Fitnesspille).

Der Übergang zu stoffungebundener Abhängigkeit ist fließend. Die meisten in den Stoffwechsel eingreifenden Mittel können kurzfristig abgesetzt werden. Dies ist je nach Toleranzentwicklung für den Körper schadlos und braucht verhältnismäßig kurze Zeit. Allerdings reicht das nicht aus, um die psychische Abhängigkeit aufzulösen. Diese wurde meist aus alltäglichen und harmlosen Verhaltensweisen entwickelt und findet erst am Ende eines langen Lernprozesses

¹⁶ Auch: Educa, Edula, Edulia, „unter deren Schutz die Kinder das Essen lernten“, in: Lexikon der Frau, Bd. I, Zürich 1953, Spalte 873

¹⁷ I. Vogt, „Wer Sorgen hat, hat auch Likör“. Frauen mit Alkohol- und Drogenproblemen auf der Suche nach Hilfe“, in: „Tüchtig und Süchtig. Frauen, Sucht und Essstörungen“, Dokumentation der 9. AKF-Tagung, Bremen 2003, S. 34



Annäherung an das Thema „Sucht“



Auch für Petra bleibt die Tür verschlossen

ses ihren Ausdruck in zwanghaftem Verlangen nach einer Reihe süchtiger Verhaltensweisen.¹⁸ Z. B. werden Abführmittel im Dauergebrauch eingenommen, um schlank zu bleiben. Nach Absetzung wird die Essstörung virulent. Diese kann andere verdeckte Formen annehmen z. B. im Sisi-Syndrom¹⁹ oder als Orthorexie²⁰.

Somit kann fast jedes exzessive Verhalten zur Sucht werden.²¹ Süchtigen Charakter entwickeln kann das Verlangen nach spezifischen Tätigkeiten und Zuständen wie: Kaufen, Arbeit, Putzen, Schönsein und Jugendlichkeit, Fernsehen²², Computerspiele, Glücksspiel, Sex, Sport und

Fitness, Internet („Netzmanie“) und Handygebrauch. Im Dienste des verbreiteten Anspruchs auf reibungsloses Funktionieren und lineare Effizienzsteigerung wird mental und physisch induzierte Entspannung²³ als Dope missbraucht, um im Leistungskarussell eine höhere Drehzahl erreichen und garantieren zu können.

Dieses getriebene und eingengegte Dasein wird alleine oder mit anderen gestaltet.

Erbrechen geschieht unter Geheimhaltung. Das Handy dient zur zwanghaften Vergewisserung des elektronischen Kontaktes zum anderen Handynutzer. Die Beziehungssucht und die Co-Abhängigkeit²⁴ brauchen den Suchtpartner. Manche süchtigen Verhaltensweisen bedingen eine bestimmte Form der Gruppenzugehörigkeit und werden deshalb besonders von Jugendlichen

¹⁸ Vgl. „Suchtmittel, Behandlungsmöglichkeiten, Beratungsstellen“, Broschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Jahr 2001, S. 3

¹⁹ Elisabeth von Österreich bekämpfte ihre Depressionen, Ängste und Selbstzweifel, indem sie ständig Höchstleistungssport trieb, strengste Diät hielt, rastlos unterwegs war und eine bezaubernde Erscheinung präsentierte. Die Diskussion der letzten Jahre über die Validität des Begriffs Sisi-Syndrom (z. B. im Internet) lenkt m. E. von der Tatsache ab, dass eine solch extreme Tagesgestaltung von vielen Menschen als Ideal angestrebt wird. Interessant finde ich das Marketing, das auf Menschen mit der geschilderten Symptomatik abzielt. Vgl. z. B. U. Keil, „Die Verzweigung hinter der Fassade des Erfolges“, in: „zm“ 15/99, S. 38 – 40

²⁰ Der Zwang, gesund zu essen: „Bei dieser neu entdeckten Form der Essstörung ist die Fixierung auf vermeintlich gesunde Nahrungsmittel so stark, dass sie zur Krankheit wird. Am Beginn steht zumeist die Beschäftigung mit richtiger Ernährung im Rahmen einer Diät. In einem späteren Stadium kann Orthorexie dann ... lebensbedrohlich sein. Betroffen sind vor allem junge Frauen.“ Stiftung Warentest (Hg), „test“ 11/2004, S. 20

²¹ Vgl. „Vom Vergnügen zum Zwang“, in: AOK a. a. O., S. 18f.

²² Vgl. exemplarisch zur voneinander abhängigen Zweiseitigkeit und zum gegenseitigen Bedingen von Fernseher und Ferngesehenem die Ausführungen in der Fußnote auf der nächsten Seite.

²³ Diesen oft übersehenen Aspekt erlernter Selbstsuggestionstechniken betonte der deutsche, in Kreuzlingen praktizierende Arzt Dr. Ch. Ammermann in seinem Vortrag: „Stress - Entspannung - Selbsthypnose“ in der Volkshochschule Konstanz am 06.12.04.

²⁴ „Unter Co-Abhängigkeit verstehe ich keine Liebes- oder Beziehungssucht, sondern die ‚systemische Psychodynamik, die sich im sozialen Nahfeld und in intensiven Beziehungen als Folge des Missbrauchverhaltens der süchtigen Person entwickelt‘... und sehe die Angehörigen ‚als Mitbetroffene in einem System wechselseitiger Bedingtheit im Verhalten von Süchtigem und Angehörigem, die versuchen, mit den suchtmittelbedingten Problemen in der Familie fertig zu werden und Strategien entwickeln, die zwar vordergründig Erleichterung



geschätzt. Andere finden in der Isolation statt und können ihre Dimension ins Aberwitzige erst steigern durch unbewusst gesetzte dynamische Außenimpulse vor allem mächtiger gesellschaftlicher Interessen. Ein Beispiel dafür ist die wahre Geschichte eines Bankangestellten und Glücksspielers aus dem Toronto der frühen achtziger Jahre, die vor zwei Jahren verfilmt wurde und derzeit in den deutschen Kinos zu sehen ist.²⁵

Die gegenseitige Abhängigkeit von kollektiven und individuellen Interessen als Suchtbeförderer haben wir im Kapitel „Geschichte und gesellschaftliche Einbindung“ kurz angesprochen. Neue Ansprüche an das zentrale Zivilisationsthema in Wohlstandszeiten: „Lebensgefühl“ werden vermittels der Medien für Millionen Menschen ohne großen Aufwand kopierbar. Die Medien werden gebraucht als „Lieferanten der Wichtigkeitsdroge Nummer eins: öffentlicher Aufmerksamkeit“²⁶.

Zum Abschluss dieses Abschnittes beschäftigen wir uns mit den Erscheinungsformen der Essstörungen. Hier präventiv tätig zu sein war der Startimpuls für unser Projekt. Außerdem bietet dieser Erkrankungskanon einige Besonderheiten, deren Beobachtung die Aufmerksamkeit schult, süchtiges Verhalten im kleinen und großen Lebenszusammenhang zu erkennen.

Ihre Ausbreitung erfolgt seit einigen Jahrzehnten in unserer heutigen Überflussgesellschaft mit allgegenwärtig mühelos verfügbarer Nahrung.

bringen, auf lange Sicht aber selbst zum Problem werden können“, B. Schwarz, M. Rennert zit. von M. Stoll, „Das Suchthilfesystem und co-abhängige Frauen – Doppelte Vergesellschaftung und weibliches Arbeitsvermögen“, in: M. Caspers-Merk, Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hg.), a. a. O., S. 61

²⁵ „Owning Mahowny“ von R. Kwietniowski, vorgestellt von H.-M. Fendel in: „Film. Das Kino-Magazin“ des evangelischen Pressedienstes 10/04, S. 33: „Ein schwerfälliger, leicht abwesend wirkender Mann in schlecht sitzendem Anzug, mit gut aussehender, wenngleich naiver Freundin. In Wirklichkeit ist er allerdings sehr wohl anwesend, in der Wirklichkeit seiner Sucht. Sie verleiht dem Abteilungsleiter der Kreditvergabe ungeahnte Fähigkeiten und Fertigkeiten. Seine Lügen sind elegant und überzeugend, seine Energie ist berstend und fokussiert, seine Grausamkeit effektiv und zielorientiert. Es ist die Spielsucht, von ihm selbst verdrängt, mithin umso machtvoller, die ihn antreibt, die ihn das ... viele Geld ... von der Bank in das Kasino verschieben lässt. Zehntausende Dollar zunächst, später Hunderttausende, bis es am Ende der 18-monatigen Reise zum Mittelpunkt der Selbsterstörung mehr als zehn Millionen Dollar sind. Er scheint erschöpft: von seiner Sucht, von seinen netten Freunden, der noch netteren Freundin, von der Anerkennung seiner Vorgesetzten.“

²⁶ In Der Spiegel 39/04 wird das gerade erschienene Buch „Höhenrausch“ von J. Leinemann vorgestellt: „Politik als Beruf zu betreiben ... gehört zum Gefährlichsten und Abgründigsten, worauf Menschen sich einlassen können; allerdings auch zum Faszinierendsten und Spannendsten. Trotzdem wird der Verdross über die politische Klasse immer größer – nicht zuletzt, weil Politiker farbloser und austauschbarer wurden, je weniger sie vom Leben und durch die Geschichte geprägt waren. Umso anfälliger erweisen sie sich stattdessen für die Privilegien und Selbstgenügsamkeit des politischen Betriebs. Die Wirklichkeit der Menschen blieb ‚draußen im Lande‘. Realitätsverlust aber ist ein Suchtsymptom“, S. 142. Leinemann selbst sieht den Bildschirm-Auftritt als „die Politikdroge Nummer eins ... Die mediale Präsenz verschafft den Akteuren eine eigene Wirklichkeit, die als Aura realer ist als ihr tatsächliches Handeln und ihre sozialen Verhaltensweisen“, S. 152. Er beschreibt die Fernsehbilder „seit den sechziger Jahren als neue Machtfaktoren. Sie suggerierten Wahrheit und schufen neue Wirklichkeiten. Doch den Politikern bescherten sie nicht nur ein neues und überaus wirksames Instrumentarium der Macht, sondern auch eine neue, verheerende Droge, eine weitere Verführung, sich im Politikbetrieb als Person – als Subjekt für eigene Lebenswünsche also und als Mensch mit Einfühlung und Verständnis für andere – zu verlieren“, S. 144. Seine Analyse eines höchstrangigen deutschen Politikers: Er „braucht die Medien wie die Luft zum Atmen. Seine ironisch gemeinten Versuche, sich von ihnen zu distanzieren, sind ohnmächtige Gesten einer vorgetäuschten Unabhängigkeit. Es ist, als würden Fischer und Altersgenossen erst richtig zum Leben erwachen, wenn sie sich öffentlicher Aufmerksamkeit sicher sind“, S. 143. Er zitiert H. E. Richter: „Man sieht mich im Fernsehen, also bin ich. Und wer erst einmal in eine Abhängigkeit vom Sich-sichtbar-Machen gekommen ist, für den wird es dann suchtartig. Der opfert dann auch seine Integrität und Würde“, S. 154



Annäherung an das Thema „Sucht“

Der Ausdruck „Sucht“ wird in diesem Zusammenhang nur im deutschen Sprachgebrauch verwendet. International wird der Begriff „Essstörungen“ gebraucht. Die WHO bezeichnet Essstörungen nicht als Sucht oder Abhängigkeitserkrankung, sondern als „Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Symptomen“.

Zwischen Essstörungen und stoff- bzw. stoffungebundenen Süchten gibt es folgende Gemeinsamkeiten:

- Kontrollverlust: bei der Adipositas permanent, bei der Anorexie im Endstadium (Todesgefahr), bei der Bulimie bei Essattacken, durch Erbrechen wieder rückgängig gemacht (Kontrolle über den Kontrollverlust)
- Momentane Spannungsabfuhr und spontane, emotionale Entlastung durch das Essen
- Zwanghaftes Kreisen der Gedanken und Gefühle um das „Suchtmittel Essen“
- Gesellschaftliche Normverletzung durch das spezielle Konsumverhalten
- Fehlende Krankheitseinsicht: bei Anorexie, teilweise bei Bulimie, gekoppelt mit hohem Leidensdruck, den auch Fettleibige haben
- Heimlichkeit des Suchtmittelkonsums

und folgende Unterschiede:

- Hohe Kontrolle bei Anorexie und Bulimie
- Keine körperlichen Entzugerscheinungen
- Nach dem Essen kein Rauschzustand
- „Auf das Essen, wenn es als ‚Suchtmittel‘ deklariert wird, kann nicht verzichtet werden. Dieser Punkt ist der entscheidende Unterschied zu anderen Abhängigkeitserkrankungen, denn jeder Mensch muss essen. Diese gravierende Differenz bestimmt auch den psychotherapeutischen Prozess. Wenn man Essen als Suchtmittel deklariert, dann müsste ein essgestörter Mensch sein tägliches Essen ein Leben lang als Suchtmittel deklarieren. Der Unterschied spiegelt sich auch im Therapieziel wider, denn ‚Essen mit Freude und Genuss‘ ist eines der bedeutendsten Therapieziele bei Essstörungen. In einer Alkoholtherapie hingegen gäbe es nie das Therapieziel: ‚Alkohol trinken mit Freude und Genuss.‘“²⁷

Diese eigenartige Epidemie hat eine Vielzahl von Ursachen und Betrachtungsweisen.

Grundsätzlich gilt: „Es gibt meines Wissens keine Krankheit, die in einem so hohen Maße in einen gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Kontext eingebettet ist wie Essstörungen.“²⁸ Und es gibt keine Abhängigkeitserkrankung, die derart vom Gender Gap bestimmt ist. Interessanterweise leugneten – darauf angesprochen – die jugendlichen Männer aus unseren

²⁷ Die Zitate des Abschnitts über Essstörungen stammen wie die zusammengefassten Informationen aus dem Vortrag von B. Krebs, „Essstörungen – das Frauengefängnis der Neuzeit“, in: „Tüchtig und Süchtig“, a. a. O., S. 19ff. Barbara Krebs war Gründerin und Leiterin des Frankfurter Zentrums für Essstörungen. Hier: S. 21.

²⁸ ebd., S. 19



Gruppen ihr Mitbetroffensein von dieser Frauenseuche. Reaktion von den jungen Frauen: „Für wen machen wir denn das eigentlich?“ Ob das nur altersbedingt ist, bleibt dahingestellt. Hier noch weiterzuforschen ist sicherlich von größtem Interesse. Immerhin spiegelt sich in diesem weitestverbreiteten und in aller Heimlichkeit betriebenen Lebensthema ein großer gesamtgesellschaftlicher Umbruch. „Die Rollenfreisetzung von traditionellen verinnerlichten Geschlechtsrollen kann offenbar zu einer starken Rollenkonfusion führen, auf die viele Frauen mit Essstörungen antworten.“²⁹

²⁹ ebd., S. 24f.



ESSTÖRUNGEN · Essen – ein sinnlicher Genuss?!

Angela Johann-Gedrat

Normalerweise wird die Nahrungsaufnahme durch Körpersignale wie Hunger oder Durst gesteuert. Essen und Trinken ist mit einem Gefühl von Genuss, Zufriedenheit und auch Geborgenheit verbunden. Wird der Alltag bestimmt von der zwanghaften Beschäftigung mit dem Thema Essen oder Gewicht und das Essen missbraucht zur Regulierung von Konflikten, liegt eine Essstörung vor. Gestörtes Essverhalten ist – trotz großem Leidensdruck – häufig ein Selbstheilungsversuch, der dazu dient, mit Anforderungen, Problemen und Belastungen im Leben besser zurechtzukommen. Häufig hat es die Funktion der Entlastung und Entspannung, der Betonung der eigenen Autonomie oder der Rebellion gegen widersprüchliche Rollenbilder.

Auffallend ist der hohe Anteil (bis zu 90%) von betroffenen Mädchen und Frauen¹, der prozentuale Anteil der Männer ist in den letzten Jahren von 2% auf 10% gestiegen.

Verschiedene Ursachen werden dafür vermutet:

- innerseelische Konflikte aufgrund der individuellen Lebensgeschichte (Mangel, Vernachlässigung, Gewalt)
- rigide weibliche Schlankheits- und Schönheitsideale in den Medien
- unterschiedliche Sozialisation von Mädchen und Jungen (mehr Anpassung und Aggressionshemmung bei Mädchen)
- sich verändernde familiäre und gesellschaftliche Strukturen

Essstörungen sind schwierig statistisch zu erfassen, da sie aus Schuld- oder Schamgefühlen oft verschwiegen werden. Nach neuesten Schätzungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung² sind in Deutschland etwa 100.000 Frauen und Mädchen magersüchtig und 600.000 an Bulimie erkrankt. 20% der weiblichen Bevölkerung leiden an Übergewicht und 3-4% an Binge-Eating/latenter Esssucht.

Grundsätzlich sind die Erscheinungsformen der Essstörungen nicht eindeutig voneinander abgrenzbar. Die Übergänge können fließend sein, d.h. eine Essstörung kann in eine andere übergehen.

¹ M. Caspers-Merk, „Frauen und Sucht“, in: M. Caspers-Merk, Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hg.), „Frauen und Sucht. Dokumentation des BundesFrauenkongresses Sucht ‚Ungeschminkt‘“, Berlin 2002, S. 16

² Pressemitteilung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung vom 23.10.2000



Definitionen

Esssucht oder Überessen mit Übergewicht

Von Esssucht oder Binge-Eating-Störung (binge = schlingen) wird dann gesprochen, wenn das Normalgewicht ohne eine organische Erkrankung³ um 20% überschritten wird (BMI über 30)⁴.

Diagnosekriterien für Esssucht mit Übergewicht ICD-10⁵:

- wiederholte Episoden von Essanfällen („Heißhungerattacken“), mind. 2 pro Woche über 6 Monate
- innerhalb einer kurzen Zeitspanne werden große Nahrungsmengen verzehrt
- Kontrollverlust, was oder wie viel gegessen wird

Die Essanfälle gehen mit folgenden Merkmalen einher:

- übermäßiges schnelles Essen oder Schlingen ohne körperliches Hungergefühl
- Essen großer Nahrungsmengen bis zu einem unangenehmen Völlegefühl
- Essanfälle finden heimlich statt, oft als Reaktion auf belastende Erlebnisse
- Schuld- und Schamgefühle nach dem Essen
- die Essanfälle werden nicht ungeschehen gemacht durch Sport oder Erbrechen

Bei der latenten Esssucht wird das „normale“ Gewicht nur durch ein strenges, oft jahrelanges Kontrollsystem gehalten, was den Einstieg in eine andere Essstörung begünstigt.

Diagnosekriterien für latente Esssucht⁶:

- große Gewichtsschwankungen innerhalb kurzer Zeit, z.B. 5 kg in 2 Wochen/Jojo-Effekt
- Wechsel zwischen Diät und Essanfällen
- panische Angst vor Gewichtszunahme
- fehlendes Vertrauen in die Wahrnehmung der eigenen Körpersignale und -bedürfnisse
- Unvermögen, Hunger spontan zu befriedigen und Essen entspannt zu genießen

³ Nur in 5% der Fälle, in denen das Normalgewicht um 20% oder mehr überschritten wird, liegt eine organische Erkrankung vor.

⁴ BMI = Body Mass Index. Er errechnet sich nach der Formel: Körpergewicht/(Körpergröße x Körpergröße).
Bei Frauen gilt als Normalgewicht ein BMI von 19-24, als Untergewicht unter 19, als Übergewicht 25-30.

⁵ ICD = Internationale Klassifikation von Krankheiten und psychischen Störungen durch die WHO. Hier zitiert aus: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, „Ess-Störungen. Arbeit mit Selbsthilfegruppen – Ein Praxishandbuch für GruppenmoderatorInnen“, Köln 2001, S. 22. Esssucht wurde erst 1996 als psychische Störung mit eigenem Krankheitsbild in die Klassifikation aufgenommen.

⁶ ebd., S. 24



ESSSTÖRUNGEN · Essen – ein sinnlicher Genuss?!

Die psychischen und psychosomatischen Langzeitfolgen (besonders bei Übergewicht):

- Überlastung des Herz-Kreislauf-Systems und des Skeletts, was zu Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes, Gallensteinen, Leberschäden, Gelenk- und Wirbelsäulenschäden und Magen-Darm-Erkrankungen führen kann
- Angststörungen, Phobien, Depressionen, Suizidalität, Beziehungsstörungen

Bulimie (Bulimia nervosa) oder Ess-Brech-Sucht

Diagnose ICD-10⁷:

- mindestens 2 Essattacken pro Woche über 2 Monate mit meist großen Mengen kalorienreicher Nahrungsmittel
- Gefühl, das Essverhalten während der Anfälle nicht kontrollieren zu können
- selbstinduziertes Erbrechen und/oder Abführmittel und/oder strenges Fasten und/oder übermäßiger Sport und/oder Appetitzügler, Diuretika, Schilddrüsenpräparate
- zwanghafte Beschäftigung mit Essen, Gewicht oder Figur
- panische Angst vor Gewichtszunahme, niedrige persönliche Gewichtsgrenze, oft früher Anorexie

Psychosomatische und psychische Langzeitfolgen:

- Schwellung der Speicheldrüsen, Zahnverfall, Verletzung der Speiseröhre, Heiserkeit, Magenwandperforation, Menstruationsstörungen, chronische Verstopfung, Schlafstörungen, Wassereinlagerung in den Gelenken, Elektrolytverschiebungen (Kalium-, Magnesiummangel) können zu Tetanie, epileptischen Anfällen, Nierenschäden, Herzrhythmusstörungen und Herzversagen führen
- Depressionen, Angststörungen, Psychosen

Magersucht, Anorexia nervosa

Diagnose ICD-10⁸:

- Gewichtsverlust von 20% vom Ausgangsgewicht innerhalb kurzer Zeit (ca. 3-4 Monate) ist selbst herbeigeführt durch kontrollierte und eingeschränkte Nahrungszufuhr, übertriebene körperliche Aktivität und/oder Erbrechen und/oder Abführmittel
- extrem zwanghafte ständige Beschäftigung mit Nahrung und Gewicht

⁷ Bulimie wurde erst 1980 in die ICD-Kriterien aufgenommen, ebd., S. 18

⁸ Magersucht ist das am längsten offiziell anerkannte Krankheitsbild der Essstörungen, ebd., S. 20



- Perfektionismus, Hyperaktivität
- extreme Angst vor Gewichtszunahme
- Körperschema-Störung (fühlen sich auch bei Untergewicht zu dick)

Alle Formen von Essstörungen sind psychische Erkrankungen, die im langfristigen Verlauf einen Suchtcharakter mit psychosomatischen Langzeitfolgen annehmen.

Bei Menschen mit einer Essstörung kann es zu einer Suchtverlagerung auf Alkohol, Medikamente oder Drogen kommen. Umgekehrt kann die Esssucht durch Suchtverschiebung entstehen. Essstörungen beginnen immer früher.

Psychodynamik

Bei einer Esssucht wird das Essen nicht in seiner ursprünglichen Form der Nahrungsaufnahme verwendet, sondern zum Erreichen des mit der Verdauung verbundenen Entspannungszustandes und den damit verbundenen positiven Gefühlen. Anspannungen im Körper und in der Seele entstehen durch Probleme



und Konflikte, mit denen Essgestörte *Essen als Machtspiel: Tortenschlacht* nicht umgehen können. Die dazugehörigen Gefühle wie Wut, Schmerz, Hilflosigkeit, Angst und Enttäuschung werden nicht ausgehalten und durch das Essen kompensiert. Wie kommt es dazu?

Essen und Gefühle

In der frühen Kindheit ist die Nahrungsaufnahme im Idealfall mit den positiven Gefühlen des Umsorgtseins durch die Mutter verbunden. Am Anfang durch die Nabelschnur, dann durch das Stillen⁹. In der weiteren Entwicklung des Kindes werden die körperlichen Bedürfnisse und die Gefühle weiter ausdifferenziert, d.h. das Kind lernt zu unterscheiden, ob es Hunger hat

⁹ Knapp 10% der deutschen Frauen stillen bis zum 6. Monat, in anderen europäischen Ländern bis zu 70%. Die durchschnittliche weltweite Stilldauer beträgt 4,2 Jahre. Stillen ist Suchtprophylaxe: An der Mutterbrust muss das Baby aktiv sein. Die Flasche dagegen stellt es ruhig. Damit erhält das Flaschenbaby eine Prägung für sein weiteres Leben. Wenn ich als Erwachsener Frust habe, kann ich mich trösten, indem ich etwas in den Mund nehme. Das können Süßigkeiten oder Alkohol oder Zigaretten sein.



ESSSTÖRUNGEN · Essen – ein sinnlicher Genuss?!

oder Trost und Wärme von der Mutter braucht. Es lernt, seine Wünsche und Bedürfnisse zu unterscheiden und auszudrücken.

Essen als Antwort auf emotionale Bedürfnisse wird in der Kindheit gelernt, die dazugehörigen Gefühle wie Wut, Schmerz, Angst oder Enttäuschung werden abgespalten und verdrängt¹⁰.

Ursachen und Hintergründe

Viele Frauen mit Essproblemen berichten, dass sie keine oder zu wenig emotionale Nahrung von den Eltern erhalten haben. Das Kind wurde zwar mit Essen versorgt, aber nicht mit Liebe, Wärme und Geborgenheit. Emotionale Vernachlässigung des Kindes führt dazu, dass seine Bedürfnisse nach menschlicher Nähe und Wärme nicht beantwortet werden und ein emotionaler Mangel entsteht. Dieser Mangel wird oft als innere Leere erlebt. Der Ablösungsprozess von den Eltern/der Mutter im Sinne einer Entwicklung zur Unabhängigkeit kann gestört sein.

In der Lebensgeschichte von Frauen mit Essstörungen gibt es immer wieder Erfahrungen von Gewalt und Grenzüberschreitungen. Gewaltsame Übergriffe auf Kinder wie körperliche Misshandlung und sexueller Missbrauch verletzen die körperlichen, emotionalen und sexuellen Grenzen von Kindern. Im Rahmen einer Essstörung kann ein Kind versuchen, die verletzte Grenze unbewusst durch eine Fettschicht zu sichern, die Seele durch die Körperfülle zu schützen und sich durch starkes Unter- oder Übergewicht sexuell unattraktiv zu machen¹¹.

Hierzu einige Zahlen aus dem Forschungsprojekt (2001/2002) des Bundesministeriums für Gesundheit über die Ursachen weiblicher Sucht¹²:

- das Einstiegsalter von essgestörten Frauen liegt zwischen dem 12. und 15. Lebensjahr
- 64% der Frauen geben Suchtprobleme in der Ursprungsfamilie an
- 57% erfahren körperliche Misshandlungen bis zum 16. Lebensjahr
- 34% haben sexuelle Gewalterfahrungen bis zum 16. Lebensjahr
- bei 64% der Frauen waren die Täter sexueller Gewalt Familienangehörige
- Depressionen und Ängste werden am häufigsten als seelische Störung in diesem Zusammenhang genannt

¹⁰ Vgl. dazu die Ausführungen von C. Bommert, „Probleme und Diäten essen die Seele auf“, in: „Energie und Charakter. Zeitschrift für Biosynthese und somatische Psychotherapie“ 15/97, S. 146-163

¹¹ Vgl. ebd.

¹² Ch. Zenker, „Ursachen von Abhängigkeitserkrankungen bei Frauen und notwendige Unterstützungen“, in: M. Caspers-Merk, Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hg.), „Frauen und Sucht. Dokumentation des BundesFrauenKongresses Sucht ‚Ungeschminkt‘“, Berlin 2002, S. 34 f.



Während der Pubertät ist die Hauptaufgabe für jedes Mädchen und jeden Jungen die Herausbildung der Geschlechtsidentität. Mädchen haben dabei spezifische Entwicklungsaufgaben wie z.B.:

- die Entwicklung einer eigenständigen, selbstbestimmten Sexualität (ohne sich als Sexualobjekt zu sehen), in lebendigem Kontakt mit ihren inneren Gefühlen und Bedürfnissen
- eine stärkere Ablösung von den Eltern, da zumindest früher mit der Partnerwahl eine Heirat und damit das Verlassen des Elternhauses verbunden war
- die Auseinandersetzung mit dem eigenen, sich verändernden Körper und den komplexen Wechselwirkungen von weiblichen hormonellen Zyklen
- evtl. die Verarbeitung von sexuellen Gewalterfahrungen
- „Vereinbarkeitsleistungen“ von unterschiedlichen Rollenmodellen, z.B. zwischen einer berufsbiographischen und einer familienbiographischen Orientierung oder zwischen dem mütterlichen und dem sexuellen Aspekt weiblicher Identität¹³
- Verarbeiten von Doppelbotschaften wie z.B. „sei erfolgreich – bleibe bescheiden im Hintergrund“ oder „sei sexuell aktiv – aber werde nicht schwanger“ oder „sei attraktiv – aber lass dich nicht missbrauchen“ etc.

Störungen bei der Bewältigung dieser Entwicklungsaufgaben können – je nachdem, wie labil das familiäre und soziale Netz ist – zu einer Gesundheits- und Suchtgefährdung von Mädchen führen.

Mangelndes Selbstwertgefühl, fehlende Abgrenzung und Negieren eigener Bedürfnisse und Interessen sind oft ein Grund für die „Flucht in die Sucht“, der Abhängigkeit von Essen oder Medikamenten. Weibliche Bewältigungsstrategien von Konflikten äußern sich besonders in einer Manipulation des Körpers wie z.B. Nahrungsverweigerung, Esssucht, Medikamentenmissbrauch.

Die Verunsicherung im Umgang mit dem eigenen Körper kann dazu führen, allzu perfektionistische Ideale anzustreben und dabei die eigenen Gefühle zu ignorieren.

Beziehung zu sich und anderen

Essgestörte Menschen sind feinfühlig und sensible Menschen mit hohen Ansprüchen an sich selber. Meist sehen sie sich mit den Augen der anderen und versuchen sich deren (vermuteten) Erwartungen anzupassen. Dadurch verlieren sie den Bezug zu sich selbst, zu ihren eige-

¹³ C. Helfferich, „Jugend, Körper und Geschlecht – Die Suche nach sexueller Identität“, Opladen 1994, zit. in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.), „Geschlechtsbezogene Suchtprävention. Praxisansätze – Theorieentwicklung – Definitionen“, Köln 1998, S. 38



ESSSTÖRUNGEN · Essen – ein sinnlicher Genuss?!

nen Gefühlen und Bedürfnissen. Sie fühlen sich abhängig von ihrer Umgebung und übertragen die Verantwortung für ihre eigene Lebens- und Beziehungsgestaltung auf andere.

Das Gefühl für die eigene Identität und den eigenen Wert fehlt.

Menschen mit Essstörungen fühlen sich schuldig und schämen sich. Sie fühlen sich in ihrem Leben wie in einem Gefängnis und hoffen auf eine magische Zukunft: „Wenn ich schlank bin, dann beginnt mein richtiges Leben!“

Nach außen versuchen diese Menschen autonom und bedürfnislos zu erscheinen, sie verhalten sich hilfsbereit und kontrolliert (Helfersyndrom = Anerkennung durch Leistung). Innerlich sind sie oft verzweifelt und wissen nicht mehr weiter.

Durch die Heimlichkeit der Essanfälle oder die Vermeidung von geselligen Situationen, die mit Essen verbunden sind, besteht die Gefahr der sozialen Isolation.

Beziehung zum eigenen Körper

Essgestörte Menschen haben körperbezogene Wahrnehmungsstörungen. Sie erleben ihren Körper als nicht zu ihnen gehörig, als „Fremdkörper“. Sie lehnen ihn ab und gehen oft selbst zerstörerisch mit ihm um. Meist spüren sie sich nicht und können Körperempfindungen, Sinneswahrnehmungen und Gefühle nicht differenzieren.

- Körpersignale wie Hunger oder Sättigung werden nicht wahrgenommen
- Kälte- und Wärmeempfinden sind herabgesetzt
- körperliches Wohlbefinden wird nicht empfunden
- es fehlen Freude und Genuss, besonders beim Essen
- Berührungen durch andere oder sich selber werden vermieden
- Sinnlichkeit, Lust oder Sexualität sind angstbesetzt
- sich selbst etwas Gutes tun ist fast unmöglich

Therapeutische Aspekte

In meiner 20-jährigen Tätigkeit als Körperpsychotherapeutin mit essgestörten Menschen ist mir ein ganzheitlicher Ansatz zur Veränderung wichtig. Ganzheitlich bedeutet für mich den Körper mit einzubeziehen.

Die Analytikerin Alice Miller beschäftigt sich in ihrem neuen Buch „Die Revolte des Körpers“ mit der Rolle des Körpers bei unbewältigten Kindheitstraumata. „Der Körper ist der Hüter unserer Wahrheit, weil er die Erfahrung unseres ganzen Lebens in sich trägt und dafür sorgt, dass wir mit der Wahrheit unseres Organismus leben können. Er zwingt uns mit Hilfe der



Symptome, diese Wahrheit auch in unserem Bewusstsein zuzulassen, damit wir in Harmonie mit dem in uns lebendigen, einst missachteten und gedemütigten Kind kommunizieren können.“¹⁴

Ziel meiner therapeutischen Arbeit ist es, dass meine KlientInnen die Fähigkeit entwickeln, sich in ihrem Körper wohl zu fühlen, Gefühle und Bedürfnisse angemessen auszudrücken und offene und lebendige Beziehungen herzustellen.

Die Veränderungen finden also hauptsächlich auf drei Ebenen statt:

Körperebene:

Zum Selbstbewusstsein gehört ein intaktes Körperbild. Wenn es nicht vorhanden ist, ist auch das eigene Lebensbild unklar. „Wer bin ich, wenn ich schlank bin? Wer bin ich, wenn ich dick bin?“

- durch bewusste Koordination von Atemrhythmus, Bewegung und Muskeltonus entwickelt sich das eigene Körperbild
- durch Körperwahrnehmungstraining werden Körperempfindungen wie warm/kalt, schwer/leicht, fließend/starr etc. allmählich wieder deutlicher wahrgenommen
- Hunger- und Sättigungsgefühle werden wieder wahrgenommen (Skala 0-10 ist hilfreich)
- ein stabilerer Kontakt zum Boden wird hergestellt: wie stehe ich im Leben?
- Sinneswahrnehmungen verfeinern sich
- durch Aufmerksamkeit auf die Verbindung einzelner Körperteile entwickelt sich ein ganzheitliches Körpergefühl
- durch die Arbeit an den Körpergrenzen öffnet sich der eigene innere Raum
- durch energetische Arbeit vertieft sich die Atmung
- Freude und Genuss beim Essen werden wieder erlebt
- ein fürsorglicherer Umgang mit sich selber wird gepflegt
- ein Gefühl von Lebendigkeit stellt sich ein

Emotionale Ebene:

- Gefühle werden durch Aufgabe der Kontrolle allmählich ausgehalten und auch ausgedrückt
- Konflikte und Probleme werden Schritt für Schritt ohne Essen bewältigt
- Bedürfnisse werden geäußert
- die Erfahrung von Vertrauen bewirkt eine Verringerung der Lebensangst

¹⁴ A. Miller, „Die Revolte des Körpers“, Frankfurt a. M. 2004, Klappentext



ESSSTÖRUNGEN · Essen – ein sinnlicher Genuss?!

Beziehungsebene:

- leichteres Öffnen oder Abgrenzen im Kontakt wird möglich
- durch Arbeit an den Kontaktkanälen Augen/Hände/Stimme werden tiefere Beziehungen aufgebaut
- Berührungen können als wohltuend erlebt werden: Berührungen in der frühen Kindheit sind prägend und erzeugen das intakte Körperbild. Fehlende Berührungen führen zu einer Fehlfunktion der Hirnregion, die sensorische Signale verarbeitet¹⁵.

¹⁵ M. Steinmetz/U. Henschel, „Das Verlangen nach Berührung“ in: GEO, „Berührung. Tasten – Erfahren – Begreifen: Wie Körperkontakt den Menschen prägt“ 6/04, S. 114-140



VOLL SCHLANK

Ein Stück über Essstörungen und unser alltägliches Suchtverhalten

Inhalt

Das Stück beginnt mit einer Kiwi-Torte. Petra hat sie selbst gebacken und sich damit bei ihrer Nachbarin Susanne eingeladen. Auf der Bühne sitzen also zwei Frauen mittleren Alters vor ihren Kaffeetassen und Kuchentellern, aber der Kaffeeklatsch will nicht so richtig in Fahrt kommen. Denn Susanne, die eigentlich Sue genannt werden möchte, fühlt sich gestört von Petras spontanem Besuch. Viel lieber würde sie mit ihren Fitnessübungen weitermachen. Und auch Petra selber ist nicht wirklich an nachbarlichem Small Talk interessiert. Sie hat ein Anliegen, das sie loswerden muss:

Ihr 13-jähriger Sohn Ralph ist mitten in der Nacht und sturzbetrunken von der Polizei aufgegriffen und nach Hause gebracht worden. Jetzt macht sich Petra Sorgen, nicht nur um Ralph, sondern auch um den eigenen guten Ruf. Sie hat sich deshalb eine Strategie zurechtgebastelt, bei der Jolanda, Susannes Tochter, eine wesentliche Rolle spielen soll.



Die Mütter von Jolanda und Ralph beim Manipulieren

Doch mit ihrem Plan ist sie bei Susanne an die Falsche geraten. Die will sich nicht hineinziehen lassen. Sie findet schon lange Petras Erziehungsverhalten zu einmischend und zu dominant. Zwischen den beiden Frauen entspinnt sich deshalb ein heftiger Disput.

Da rückt unvermittelt eine neue Figur ins Zentrum der Bühnenhandlung: Es wird plötzlich klar, dass auch Jolanda anwesend und hinter der verschlossenen Tür zu ihrem Zimmer unsichtbar Teil des Geschehens ist.

Susanne hat die Tochter den ganzen Tag noch nicht zu Gesicht bekommen. Sie war der Meinung, dass Jolanda am Morgen wie immer zur Schule und nach dem Unterricht zu einem Klassenkameraden gegangen sei. Aber nun sieht es so aus, als habe sie ihr Zimmer den ganzen Tag noch nicht verlassen. Zum Herauskommen ist sie nicht zu bewegen und die beiden Frauen fragen sich alarmiert, was wohl der Grund für dieses seltsame Verhalten sein könnte.

Petra versucht durch die verschlossene Tür hindurch mit Jolanda ins Gespräch zu kommen.



Das Theaterstück

Aber die schweigt hartnäckig. Und so beginnt auch hier die Fassade familiärer Normalität zu bröckeln. Unter dem Druck der Ereignisse muss Susanne zugeben, dass ihre sonst so muster-gültige Tochter seit Monaten kaum mehr isst und mittlerweile sogar Gefahr läuft sich zu Tode zu hungern.

Petra:

Warum macht sie das?

Sue:

.....

Petra:

Sue! Warum sie das macht, kannst du dir das erklären?

Sue:

Weil sie im Mittelpunkt stehen will, deshalb. Alles muss sich immer um sie drehen. Meine Tochter, mein Mann – ich bin umgeben von Egoisten.

Petra:

Ich versteh dich nicht. Sie ist doch noch ein Kind!

Sue:

Ja genau – MEIN Kind. Und ich muss zusehen, wie sie verhungert.

Auch wenn sich die Auseinandersetzung der beiden Mütter hauptsächlich um die Kinder dreht, wird dahinter doch viel von der eigenen Identitätsproblematik sichtbar. Sowohl Petra als auch Susanne verstecken sich hinter ihren Erziehungs- und Lebenskonzepten und halten bis zuletzt daran fest, auch wenn sie in der gegebenen Situation keine Hilfe bedeuten. In den Dialogen des Stückes drückt sich diese Vermeidungshaltung so aus: Immer dann, wenn sich eine von beiden zu öffnen beginnt, zieht sich die andere zurück. Eine Beziehung wird dadurch verunmöglicht.

So ist am Ende vieles ans Tageslicht gekommen, aber keine Lösung gefunden. Ein wesentlicher Schritt allerdings ist getan: Das Gespräch ist eröffnet und die ZuschauerInnen sind eingeladen, es weiterzuführen.

Sue:

Danke trotzdem, dass du gekommen bist.

Petra:

Ich weiß nicht. Wir haben uns doch nur gestritten. Und davon wird bestimmt nichts besser.

Sue:

Besser vielleicht nicht, aber ... leichter.



Handelnde Personen

Mit **Petra** und **Susanne** wird das Stück von zwei Frauen getragen, die ihre Mutterrolle auf ganz unterschiedliche Art gestalten.

Petra kommt es sehr auf Nähe und Geborgenheit an. Was in der Konfliktsituation des Stückes dabei herauskommt, hat jedoch mehr mit Enge und Grenzüberschreitung zu tun.



Ein Moment des Sichöffnens verstreicht

Susanne möchte ihrer Tochter so viel Freiraum wie möglich lassen. Sie glaubt, dass sie damit den Respekt vor der eigenständigen Persönlichkeit ihres Kindes zum Ausdruck bringen und die Selbstständigkeit der Tochter fördern kann. Den BetrachterInnen von außen stellt sich jedoch die Frage, ob Susanne damit nicht in erster Linie ihrer mütterlichen Verantwortung aus dem Weg geht und die Tochter überfordert.

Obwohl das Stück Jugendliche ansprechen soll, stehen zwei Frauen mittleren Alters auf der Bühne. Das ist bewusst so gewählt und soll den jugendlichen ZuschauerInnen den Einstieg in ein anschließendes Gespräch erleichtern. Auf dem Umweg über die Mütter und deren eigene Problematik – zu der übrigens auch gehört, dass die Väter von Jolanda und Ralph nicht nur auf der Bühne, sondern auch im Familienalltag abwesend sind – ist es für die Jugendlichen einfacher, sich dem Thema Sucht und Essstörungen anzunähern.

Verknüpfung zwischen Stück und pädagogischer Nachbereitung

Am Anfang steht die Geschichte von Ralph, der „einmal zu viel getrunken hat“ – so stellt es zumindest seine Mutter dar. Sie sucht und findet zudem auch gleich eine Entschuldigung für diesen „Ausrutscher“: Der Junge hat eben Probleme, mit denen er im Moment nicht fertig wird und für die man ihn außerdem nicht oder nur bedingt verantwortlich machen kann.

So wird gleich zu Beginn eine gängige und gesellschaftlich akzeptierte Variante des Umgangs mit Suchtmitteln eingeführt. Gerade für **männliche Jugendliche** gibt es an dieser Stelle Diskussionsbedarf und dieser führt, wie die Nachbereitungsrunden gezeigt haben, zu einer Auseinandersetzung darüber, wo Sucht beginnt und welche Funktionen sie hat.



Das Theaterstück

Im Zentrum des Stückes – sowohl inhaltlich als auch formal – steht der Konflikt zwischen den beiden Frauen einerseits und der Konflikt zwischen Jolanda und ihrer Mutter/ihren Eltern andererseits. In beiden Fällen wird auf das Essen projiziert und über das Essen ausagiert. Akzeptanz durch andere und für sich selber wird vor allem davon abhängig gemacht, ob Frau eine „gute“ Figur hat (oder machen kann?). Das Besondere ist dabei, dass Jolanda, die in dieser Hinsicht die radikalste Haltung einnimmt, nie körperlich die Bühne betritt und sich nie verbal zu Wort meldet. Hinter der verschlossenen Tür zu ihrem Zimmer verbarrikadiert, ist sie gleichzeitig Gesprächsgegenstand und Zeugin der von ihr ausgelösten Auseinandersetzung. Wie sie sich dabei fühlt, wie sie, deren Zustand als so bedrohlich beschrieben wird, aussieht, was die inneren Antriebskräfte für ihr Verhalten sind – all das wird auf der Bühne nie sichtbar gemacht. Trotzdem ist sie es, die die Handlung vorantreibt und bestimmt und damit auch die Phantasie der Zuschauer auf besondere Weise anregt. Die Dynamik, die aus dieser Spannung entsteht, kann in der anschließenden Nachbereitung sehr gut genutzt werden.

Auch die Offenheit, mit der das Stück endet, zielt direkt auf die Weiterbearbeitung in den Nachbereitungsgruppen: Auf diese Weise soll möglichst organisch in die Diskussion und zur Frage: „Wie könnte/sollte es weitergehen?“ übergeleitet werden.

Spielort und Bühnenbild

Das Stück spielt in Susannes Wohnung, in einem schlicht aber modern eingerichteten Wohnraum.

Um diesen Ort in Klassenzimmern, Turnhallen oder anderen schulischen Räumen entstehen lassen zu können, wurde ein transportables Bühnenbild entwickelt, das auch an Größe und Form der jeweiligen Räume angepasst werden kann.

Durch dieses Bühnenbild soll die Alltagsnähe des Stückes, die durchgehend von den jugendlichen ZuschauerInnen rückgemeldet wurde, zusätzlich unterstützt werden.

Stückdauer und Zuschauerbegrenzung

Das Stück dauert 45 Minuten und entspricht somit einer Unterrichtsstunde.

Die Anzahl der ZuschauerInnen soll auf max. 40 begrenzt werden, um dadurch eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich die Jugendlichen direkt angesprochen fühlen.



Pädagogische Nachbereitung · *Hugo von Bibra und Angela Johann-Gedrat*

Genderthematik

Im Anschluss an die Theatervorführung fand die Nachbereitung statt. Ziel war es, den Mädchen und Jungen die Möglichkeit zu bieten sich in einem offenen und wertneutralen Rahmen mit uns und untereinander auszutauschen. Wir wollten Mut machen persönliche Themen oder Probleme anzusprechen. Das Theaterstück bot viel Gesprächsstoff, um in einen Dialog mit den Jugendlichen zu gelangen. Basis für diesen Dialog war eine partnerschaftliche Interaktion, die unsererseits Wertschätzung, ehrliches Interesse und Offenheit für das, was sich entwickeln würde voraussetzte. Die SchülerInnen sollten unsere Haltung spüren und Vertrauen schöpfen. Die Qualität der so aufgebauten Beziehung war entscheidend für den Tiefgang der Gespräche. Gleichzeitig hatten wir als Gesprächsleitung eine Führungsposition inne, gaben Regeln vor und überwachten deren Einhaltung.

Jungen und Mädchen sind in unserer Gesellschaft mit unterschiedlichen Erwartungen konfrontiert und entwickeln verschiedene Lösungsstrategien im Umgang mit sich und ihrer Umwelt. Um diesen Unterschieden in der Nachbesprechung gerecht zu werden und den Jugendlichen genügend Schonraum zu bieten ihre eigenen Bedürfnisse und Nöte anzusprechen, wurden für die Dauer einer Schulstunde die Geschlechter getrennt. Innerhalb dieser Gruppen kannten sich die einzelnen Mädchen und Jungen unterschiedlich gut. Dies ergab sich aus den jeweiligen Klassengrößen oder der Anzahl der teilnehmenden Klassen. So kam es vor, dass sich in der Nachbesprechung SchülerInnen aus ein und derselben, der Parallelklasse oder auch aus unterschiedlichen Jahrgangsstufen zusammenfanden. Diese Konstellationen waren nicht immer einfach. Die älteren TeilnehmerInnen waren in der Regel reifer und erfahrener – oder fühlten sich so – und die jüngeren übten sich dann eher in Zurückhaltung, aus Furcht, von oben herab behandelt werden zu können.

Jungengruppe

Selbstthematisierung fällt den männlichen Jugendlichen oft besonders schwer. Erleichtert wird sie ihnen, wenn sie erkennen, dass sie nicht die Einzigen sind, die sich mit solchen Problemen beschäftigen. Sie brauchen die Möglichkeit, das sagen zu können, was sie meinen und möchten dabei ernst genommen werden. Das Theaterstück war ein guter Auftakt und führte in viele altersentsprechende Themenkreise. Auf die Diskussionen aufbauend konnten gemeinsam Handlungsstrategien zur Bewältigung anstehender Lebensaufgaben entworfen werden.

Einstieg ins Gespräch

Möglichst schnell sollte den Jugendlichen die Möglichkeit gegeben werden, Kontakt mit der Person zu knüpfen, mit der sie kurze Zeit später vertrauensvoll persönliche Angelegenheiten



Pädagogische Nachbereitung

besprechen. Sie sollten spüren respektvoll und gleichwertig behandelt zu werden. Dazu diente der Weg vom Saal der Theateraufführung bis zum Nachbesprechungsraum. Ein wenig Small-talk erleichterte es, die ersten Hürden zu überwinden. Oft konnten in der Gruppenbesprechung Gespräche oder Vorfälle aufgegriffen werden, die im Flur schon Thema waren (verbale Äußerungen/(Ab-)Wertungen, Rangeleien, Graffiti, Plakate etc.). Im Gruppenraum angekommen räumten wir die Tische beiseite und bildeten einen Sitzkreis. Dies war für einige Jugendliche ungewohnt und manche murrten wegen der körperlichen Anstrengung. Diese Organisationsform bildete einen wertvollen Rahmen für das anschließende Gespräch. Die Jugendlichen konnten sich gegenseitig gut wahrnehmen und ablenkende Materialien wie Stifte, Handys, Discmen etc. waren nicht griffbereit.

Die Gesprächsrunde begann in der Regel damit, dass sich der Gruppenleiter genauer vorstellte. Ich beantwortete Fragen zu meiner Person, zum Team und gab den Teilnehmern die Gelegenheit, sich in ihrer momentanen Lage zu schildern. Einige waren froh am Projekt teilnehmen zu können, da sie jegliche Art von Abwechslung begrüßten. Manche wurden sogar von ihren LehrerInnen mit Freistunden für die Teilnahme belohnt. Einigen wenigen war es unangenehm, sich auf einen neuen Rahmen und persönliche Themen einzulassen. Unser Auftreten in der Schule machte uns für einige suspekt, da ihnen nicht klar war, welche Rolle wir innehatten und auf welcher Seite wir standen. Wollten wir die SchülerInnen aushorchen, um den LehrerInnen später Auskünfte über ihr Konsumverhalten zu geben? Wollten wir belehren? Welche Anliegen hatten wir eigentlich? Diese Unsicherheiten mussten vorab geklärt werden, um das nötige Vertrauensverhältnis für ein sinnvolles Gespräch zu schaffen.

Immer wieder stellten die Jugendlichen den Bezug zu den Themen unserer Präventionsarbeit selbst her. Angeregt durch die Theateraufführung konnten sie sich an ähnliche Situationen aus ihrem eigenen Leben erinnern. Diese verglichen sie dann mit denen aus dem Theaterstück und beleuchteten sie. Oder der Gruppenleiter hatte die Möglichkeit anhand des Dramas Themen aufzugreifen, mit denen sich die Jugendlichen beschäftigten.

Themen

Konsumverhalten/Suchtmuster

Dem Namen nach waren in der Regel die allermeisten Suchtmittel und Drogen bekannt. Illegalen Substanzen wurde ein höheres Suchtpotenzial beigemessen, da die legalen Suchtmittel als Genussmittel bezeichnet werden. Alkohol und Zigaretten hatten bis auf wenige Ausnahmen alle schon einmal probiert und auch den Konsum von Haschisch gaben viele der 15-Jährigen zu. Der Gruppenleiter musste immer wieder glaubhaft versichern nicht ein Spion für die LehrerInnen zu sein. Dann gaben die Jugendlichen mehrheitlich offen Auskunft.



Große Diskussionen löste die Frage aus, ab wann denn von einer Sucht geredet werden könne. Je nach eigenem Konsumverhalten wurde die Messlatte entsprechend hoch oder niedrig gehängt. Jungen, die zugaben einen sehr hohen Konsum zu haben (z.B. 20 Joints pro Wochenende, jedes Wochenende blau, täglich 2-3 Stunden Computerspiele etc.), war nicht bewusst, dass sie in ein Abhängigkeitsverhältnis geraten waren. Auch von Seiten ihrer Mitschüler wurde ihnen kein Suchtverhalten bescheinigt. Auf die Frage, inwieweit man bei einzelnen Gruppenmitgliedern von süchtigem Verhalten reden könne, schwiegen die Jungen oder redeten um den heißen Brei herum. Offenbar wollte niemand seinem Kollegen zu viel Konsum attestieren. Der Gesprächsleiter musste dann darauf hinweisen, dass teilweise deutliche Abhängigkeiten vorhanden seien und es unter anderem wichtig wäre, seine Mitschüler auf ihr sich selbst schädigendes Verhalten aufmerksam zu machen.

Die Wichtigkeit stetiger Präventionsarbeit an Schulen kam hier deutlich zum Vorschein. Jugendliche müssen mit ihrem Konsumverhalten immer wieder konfrontiert werden und die Gefahren müssen ihnen verdeutlicht werden. Hilfreich war das Aufarbeiten der Konsum- und Suchtmuster. Dabei wurden die Motive geklärt und die jeweiligen Vorteile und Gefühle besprochen, die die einzelnen Verhaltensmuster hervorriefen. Alternativen wurden in der Regel von den Jugendlichen gefunden, jedoch vorerst nicht als gleichwertig angesehen. Die Frage nach den zugrunde liegenden Bedürfnissen und Auslösern ihres Konsumverhaltens war in den meisten Fällen für die Jugendlichen spannend und regte zum Nachdenken an. Eine bedeutende Rolle spielte immer das Umfeld. Manche gaben zum Beispiel an, weniger Alkohol und Zigaretten zu konsumieren, wenn Mädchen anwesend sind, andere dagegen trinken mehr, wenn die Mädchen dabei sind. Die Selbstverständlichkeit von Alkohol- und Tabakkonsum zweifelte niemand an, da die Jugendlichen diese Verhaltensweisen der Normalität des Erwachsenenalters zuschrieben.

Die Notwendigkeit süchtige Verhaltensmuster aufzubrechen und neue Handlungsstrategien zu entwerfen konnten in der Regel nur diejenigen nachvollziehen, die selbst nicht das jeweilige Verhaltensmuster pflegten, sondern die Gewohnheiten ihrer Mitschüler beurteilten. Ungesunde Gewohnheiten wurden oft verharmlost, da direkte schädliche Auswirkungen nicht beobachtet werden konnten oder schnell wieder vorbei waren (Übelkeit und Kopfschmerzen nach Alkoholmissbrauch). Gesundheitsschädigende und Sucht gefährdende Wirkungen waren zwar bekannt, wurden jedoch nur wenig reflektiert, gänzlich missachtet oder in Kauf genommen. Die gewünschten Effekte wie soziales Zusammengehörigkeitsgefühl, mehr Mut und Risikofreude, Stimmungsaufhellung, Trost etc. standen im Vordergrund. Auffallend war die Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdbeurteilung. So wurde zum Beispiel der Person Ralph im Theaterstück gerne eine Alkoholsucht bescheinigt, da dieser vermutlich aus Verzweiflung zu viel Alkohol trank. Die Zuschauer selber distanziierten sich von solchen Reaktionsmustern und sahen kaum einen Zusammenhang zu ihrem eigenen Verhalten. Die Gesprächsführung



Pädagogische Nachbereitung

musste dann die Konsummuster in Beziehung setzen und die Parallelen aufzeigen. Die betroffenen Jugendlichen konnten diese Argumentationsweise ein Stück weit nachvollziehen, waren jedoch wenig bereit eigene Suchtmuster zu akzeptieren.

Stressbewältigungsstrategien

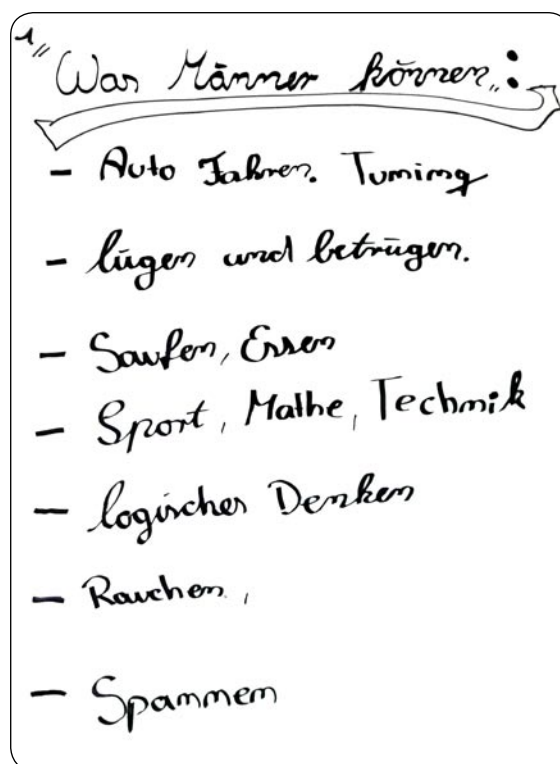
Viele Schüler leiden nach eigenen Angaben einerseits unter hohem Leistungsdruck, andererseits unter Langeweile und Null-Bock-Stimmung. Um sich von diesen negativen Gefühlen zu befreien, sind ihnen viele Kompensationsstrategien bekannt, die sie mehr oder weniger einsetzen. In der Nachbesprechung wurde gemeinsam nach Strategien gefahndet, die gut geeignet sind um einen Ausgleich zum Alltag zu schaffen aber auch als unbedenklich eingestuft werden können. Anhand der Figuren im Theaterstück war es den Jugendlichen möglich, gangbare Wege zu finden und sie von solchen, die in einer Sackgasse enden, zu unterscheiden. Diese Strategien auf sich selbst zu übertragen und praktisch umzusetzen, schätzten sie als problematisch ein. Die Bereitschaft neue Strategien auszuprobieren konnte in der Nachbesprechung verstärkt werden.

Rolle als Mann

Die traditionelle männliche Rolle in unserer Gesellschaft beinhaltet Klischees wie: Überlegenheit, Herrschaft, Leistung, Erfolg, Durchhaltevermögen, Härte gegen sich und andere, Cool-Sein, Gewaltbereitschaft usw. Größtenteils fehlt es an realitätsgerechten Orientierungsfiguren, da die Männer zu Hause Mangelware und in den Bildungseinrichtungen vorwiegend Frauen tätig sind. Auch wenn es schief läuft, kümmern sich die Sozialarbeiterin, die Schulpsychologin und viele Förder- und Stützlehrerinnen sowie eine Schar von Therapeutinnen um das Wohl und die Sozialisation unserer Jungen.

Gedankenlos dahergeredete Sätze wie „Ein Junge weint nicht, du Heulsuse“, „Das machen doch nur Mädchen“, „Jetzt beiß mal auf die Zähne, mein Sohn“ usw. kursieren nach wie vor in unseren Wohnstuben. Rambos, van Dammes und Computerhelden, die trotz Verletzungen tapfer weiterkämpfen und mit unzähligen Leben ausgestattet sind, scheinen allgegenwärtig.

Jungen, die solchen Phantasien nicht entsprechen, müssen sich diverse Abwertungen gefallen lassen.



Plakat einer Jungengruppe für die Abschlussrunde



Bezeichnungen, die sich auf das äußere Erscheinungsbild beziehen, wie „Spargeltarzan“, „Mr. Pickel“, „Eichhörnchen“ etc. haben genauso Konjunktur wie „Weib“ oder „Warmduscher“. Solche Zuschreibungen verursachen Verunsicherungen und Versagensängste, auch wenn diese von den männlichen Jugendlichen vorerst heruntergespielt werden.

Das Ergebnis ist verminderte Lebensqualität. Dies lässt sich anhand vieler Tatsachen aufzeigen. Jungen sind den Mädchen heutzutage schulisch unterlegen, bleiben häufiger sitzen, werden häufiger auf eine Sonderschule oder gänzlich von der Schule verwiesen. Ihnen werden mehr Störungen attestiert und sie werden entsprechend mit Sondermaßnahmen oder Medikamenten versorgt.

Mehr Männer als Frauen ziehen in den Krieg, verursachen Verkehrsunfälle, verprügeln sich gegenseitig, quälen Frauen und Kinder, zerstören die Natur, verursachen höhere Kosten und können mit Arbeitslosigkeit schlechter umgehen usw.

Das Bild, das die Jugendlichen selbst von der Männerrolle hatten, war genau von diesen Attributierungen geprägt. Sie sahen den Mann als den besseren Autofahrer und Einparker, als den der besser saufen, rauchen, Sprüche klopfen und das andere Geschlecht anmachen könne. Mathematik, Technik und logisches Denken seien Domänen des Mannes, zudem vermöge er besser zu prügeln, Unruhe zu stiften, zu dealen, zu lügen und zu betrügen sowie zu schikanieren: Im Grunde viele Verhaltensweisen, die dann gemäßregelt, gestraft und verurteilt werden; dafür entsprechen sie einer vorhandenen, größtenteils akzeptierten Männerrolle. Das Überdenken eines solchen Rollenverständnisses war für viele nicht neu. Allerdings brachte es manche der Jugendlichen in zwiespältige Gefühlslagen. Sie hatten den Eindruck, sich auf einer Gratwanderung zu befinden, wo sie entweder als „richtiger Kerl“ abzustürzen drohen oder als „Weichei“ in soziale Isolation geraten können.

Oft führten solche Diskussionen dazu, dass sich die Jugendlichen mehr für den Gesprächsleiter interessierten und ihn über seine Lebensführung ausfragten. Das Bedürfnis lebenspraktische Beispiele vorgeführt zu bekommen konnte in der Nachbesprechung leider nicht genügend gestillt werden. Hier sind kurz- und mittelfristig noch weitere und andere Impulse empfehlenswert. Längerfristig wird es noch viele gesellschaftliche Umstrukturierungsprozesse brauchen, um dem Bedarf an Orientierungsmöglichkeiten Rechnung zu tragen.

Umgang mit Aggressionen

Raufen und Prügeln gehören für viele Jungen immer noch zum Alltag. Mit dem Erwachsenwerden stellt sich die Frage nach der Aufrechterhaltung solcher Verhaltensweisen. Manche Jungen interessierte dieses Thema sehr und sie berichteten offen über eigenes Benehmen. Dabei ging es um Fragen wie „Warum werde ich aggressiv?“ und „Wie gehe ich damit um?“. Die unterschiedlichen Verhaltensmuster wie Sport treiben, Musik hören, Zuschlagen, Zimmer



Pädagogische Nachbereitung

aufräumen, gegen die Wand schlagen wurden innerhalb der Gruppe auf ihre Effektivität hin überdacht und auf ihre Werte in der Gesellschaft überprüft. Ergebnis der Nachbesprechung war das allgemeine Interesse auch einmal andere Strategien ausprobieren zu wollen, obwohl den eigenen die größte Effektivität beigemessen wurde.

Sexualität

Aus dem Blickwinkel der Jugendlichen wird das Thema Sexualität in unserer Gesellschaft sehr facettenreich aber nicht differenziert behandelt. Auf den Schulwegen sind auf großen Plakaten Dessous-bekleidete Frauen zu sehen, die sich auf Männern räkelnd. In den meisten Zeitschriften wird mit aufreizenden Bildern geworben (sex sells), Filme und Videoclips werden immer tabuloser. Ex-Miss Schweiz Mahara McKay wirbt mit Partys unter dem Motto „Glamour, Eleganz, Dekadenz und Willenlosigkeit im Bedroom-Ambiente“. Pornos sind für jeden Jugendlichen griffbereit.

Neben all den Aufgaben, die heutzutage an LehrerInnen herangetragen werden, soll auch Sexualerziehung und Aufklärung geleistet werden. Im schulischen Rahmen findet Wissensvermittlung statt. Eine offene und ehrliche Auseinandersetzung mit dem Thema Sexualität gelingt in diesem Zusammenhang häufig nicht. Für die Lehrkräfte ist die Balance zwischen der Wahrnehmung des einzelnen Schülers mit seinen vitalen, emotionalen und erotischen Bedürfnissen und der Distanz als Erziehende oft schwierig. Aus der Vermeidung dieses Konflikts heraus kann die Lehrkraft dem Schüler kaum das Gefühl vermitteln, ihn zu verstehen oder ihm ein Ratgeber zu sein. Zudem sind sich die Schüler zu unsicher, wie mit persönlichen und intimen Äußerungen umgegangen wird. Ein Schüler meinte einmal, wenn die Lehrerin es weiß, dann wissen es alle.

Das Elternhaus ist für viele Jugendliche als Ort der Orientierung für Gespräche zum Thema Sexualität nicht erwünscht. Im Zuge ihres Ablöseprozesses wollen sie sich von zu Hause distanzieren und nicht durch intime Gespräche wieder größere Nähe herstellen. Die Jugendlichen selbst müssen sich durch körperliche Veränderungen in der Pubertät neu kennen lernen und erfahren sowie ihren libidinösen Umgang erforschen und klären.

Resümee

Der Bedarf an Erfahrungs- und Meinungs austausch und an Diskussionen über den Umgang mit sich und dem anderen Geschlecht war im Projekt deutlich spürbar. Auch Fragen wie „Was haben die Mädchen gerne?“ und „Was erwarten sie von uns?“ wurden für die Abschlussrunde vorbereitet. Das Angebot, solche Fragen in der Nachbesprechung zu erörtern, wurde von den Jungen sehr positiv aufgenommen. Sie wünschten sich öfters die Möglichkeit zu solchen Gesprächsrunden. Externe Angebote schätzten sie mehr.



Mädchengruppe

Erfahrungen

Die Mädchen waren im Alter von 12/13 bis 17 Jahren.

Nach den Probeaufführungen legten wir in unserer Ausschreibung das Mindestalter auf 13 Jahre fest.

Wichtig für meine Arbeit mit den Jugendlichen waren Vorabinformationen durch die LehrerInnen: Gibt es akute Erkrankungen von Mädchen in Bezug auf Essstörungen? Wurde das Thema Sucht im Unterricht behandelt? Gab es Projekte zum Thema Sucht? Klassen, die z.B. eine magersüchtige Mitschülerin im Krankenhaus wussten oder gerade ein Projekt beendet hatten, diskutierten motivierter und hatten einen viel höheren Informationsstand. Entscheidend für lebendige und offene Gespräche waren auch der „Geist des Hauses“, die Vorbereitung durch die Lehrkräfte und der Alternativunterricht.

Arbeitsweisen

- Einstieg in das Thema Sucht/Esstörungen über das Theaterstück, Identifikation mit den einzelnen Personen der zwei Familien
- Themenarbeit in Kleingruppen oder in der Großgruppe, die Ergebnisse wurden schriftlich festgehalten
- Nonverbale Darstellung und Bewegung im Raum
- Rollenspiel
- Vorstellen der Arbeitsergebnisse in der gemeinsamen Abschlussrunde

Zu Beginn der Nachbereitungsstunde war es wichtig, Kontakt mit den Mädchen herzustellen, um in dieser kurzen Zeit einen persönlichen Raum anzubieten. Ich stellte mich vor, erklärte Inhalte und Struktur der kommenden Stunde und der gemeinsamen Abschlussrunde. Dabei verwies ich auf allgemein gültige Gesprächsregeln wie Schweigepflicht, ausreden lassen, keine Abwertungen, „ich“ statt „man“ etc.

Im ersten Projektjahr wählte ich meist die Arbeitsform der Kleingruppe, da die Gruppen sehr groß waren. Häufig arbeitete ich mit 30 – 40 Mädchen. Dadurch veränderte sich die Qualität unserer Arbeit, sodass wir uns wieder auf unsere im Konzept festgelegte max. Gruppengröße von 15 – 40 Jugendlichen zurückorientierten. Die Arbeit wurde intensiver und befriedigender.



Pädagogische Nachbereitung

Einstieg ins Gespräch

Fragen zum Theaterstück und zu den Personen:

Wie gefällt euch das Stück, was findet ihr gut, was nicht?

Fast alle Mädchen fanden es gut bis sehr gut, „wie im richtigen Leben“. Die Schauspielerinnen wurden meist sehr gelobt, weil sie so überzeugend die Konflikte darstellen konnten.

Wie geht es Jolanda hinter der Tür? Was könnte ihr helfen?

Die Mädchen konnten sich meist sehr gut in diese fiktive Person hineinversetzen. Sie beschrieben sehr detailliert Jolandas Aussehen als dürr und knochig (s. Zeichnung). Ihre Gefühle mit wütend, traurig, enttäuscht, alleine gelassen von den Eltern, genervt und besonders leidend unter dem Konflikt mit ihrer Mutter.

Sie rieten, sie solle sich den Konflikten stellen, das Gespräch suchen, auch mit dem abwesenden Vater. Häufig wurde ein Klinikaufenthalt für Jolanda vorgeschlagen oder die ganze Familie solle sich professionelle Hilfe suchen.

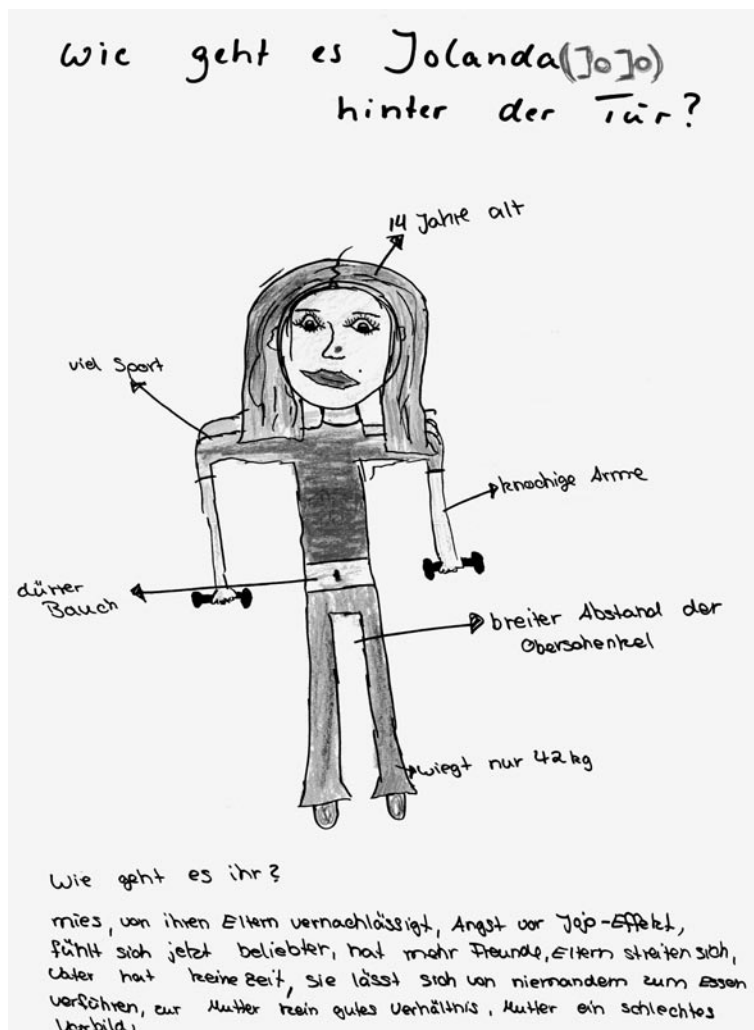
Wie könnte das Stück weitergehen? Wie könnten die Konflikte gelöst werden?

Auch dazu hatten die Mädchen eine Menge lösungsorientierter Ideen.

Die Happy-End-Version wurde häufig genannt: Alle gehen in eine Klinik und werden wieder gesund. Jolanda und Ralf heiraten und bekommen Kinder.

Welche Mutter gefällt euch besser, Sue oder Petra?

Fast immer wurde Petra genannt, weil sie sich Sorge und um ihre Familie kümmern würde, während Sue viel zu egoistisch sei und ihre Tochter zu stark kontrolliere. Außerdem hätte sie selber zu große Probleme, die sie erst einmal lösen sollte.



Plakat einer Mädchengruppe für die Abschlussrunde



Oft wurde danach die Frage „Was ist eine gute Mutter?“ zum Hauptthema.

Dabei wurden am häufigsten als Voraussetzung für eine gute Beziehung genannt:

Gespräche, Vertrauen, Verantwortung und Liebe.

Eine schlechte Mutter sei dagegen eine auf sich selbst bezogene, vernachlässigende oder kontrollierende und leistungsfordernde Mutter.

„Wenn Mütter ungelöste Probleme haben, dann haben die Kinder auch welche.“

Themen

Schlank und schön

Der Satz von Sue „Wenn frau was erreichen will im Leben, können ein paar Kilo zu viel sehr im Wege sein“ führte zum Thema Essen und Gewicht.

Die Mädchen waren offen und brachten eigene Erfahrungen ein. Die Beziehung zum eigenen Körper, schlank sein, dick sein, sich wohl fühlen, Schlankkeitsideale, Vorbilder, Medien, „Wie werde ich gesehen?“, „Wie will ich sein in Bezug auf Mädchen und Jungen?“ waren wichtige Themen.

Ein Beispiel: Auf die Frage „Was bedeutet es für mich, wenn ich schön, schlank und attraktiv bin?“ antworteten einige Mädchen einer 7. Klasse: Ich bin mit meiner Figur zufrieden. Dünn sein finde ich schön, aber man sollte es nicht übertreiben. Ich bin mit meinem Körper ganz zufrieden, aber meine Freunde ärgern mich immer, weil ich so dünne Beine hätte. Attraktiv zu sein finde ich gut, aber ich bin nicht gerade dünn. Ich würde gerne dünn sein, weil die Jungen mich hänseln. Man fühlt sich wohl in seiner Haut und kann anziehen, was man will. Fast alle meine Freundinnen sind dünn. Ich habe schon viele Diäten probiert, aber es hat nie geklappt. Ich finde es nicht so schlimm, wenn jemand dick ist, aber mit einer schlanken Figur hat man mehr Vorteile im Leben. Es kommt nicht auf das Äußere, sondern auf das Innere an. Es ist nicht schlimm, dick zu sein, aber zu dick ist auch nicht schön. Ich bin lieber dünn.

Trotz einiger toleranter Aussagen ist dünn sein also entschieden attraktiver als dick sein. Aber was heißt denn „dünn sein“? Wann ist ein dünnes Mädchen dünn genug?

Ein für mich erschreckendes Ergebnis ist die Tatsache, dass sich die Hälfte der Mädchen trotz normalem Gewicht zu dick fühlt und abnehmen möchte.



Pädagogische Nachbereitung

Sporadisch wurden dazu einige Klassen befragt:

Von 193 Mädchen	fühlen sich 92 zu dick	= 48 %
	haben 87 Diäterfahrung	= 45 %
	haben 99 Mütter Diäterfahrung	= 51 %
	haben 19 Väter Diäterfahrung	= 10 %

Diese Zahlen entsprechen denen einer Schweizer Studie.¹

Viele Mädchen sind verunsichert, ob ihr Aussehen und ihre Figur dem aktuellen Trend entsprechen. Einige erzählten, sie seien von den Eltern oder Freunden aufgefordert worden, abzunehmen. Nicht selten gab es Berichte von Mädchen, die durch Hänseleien auf dem Schulhof („Du bist zu dick!“) eine Diät mit anschließender Essstörung begannen. Einmal konfrontierten die Mädchen in der Abschlussrunde die Jungen mit diesen abwertenden Äußerungen, worauf diese meinten, es wäre doch „nur Spaß“.

Ein Mädchen meinte: „Egal, ob dick oder dünn, Hauptsache ich fühle mich wohl in meinem Körper.“ Oft ließ ich die Mädchen sich selbst in einer Punkteskala „Körpergefühl“ einordnen zwischen sich wohl fühlen und sich unwohl fühlen. Diese Selbsteinschätzung von innen heraus statt Bewertung von außen war für viele neu. Meist war in der Gruppe das gesamte Spektrum von Körpergefühlen vertreten.

Esstörungen

Was sind eigentlich Essstörungen, woran kann ich sie erkennen und was sind die Folgeschäden? Über Essstörungen konnten die meisten Klassen einiges Wissen zusammentragen. Beim Thema Folgeschäden bestand eindeutig Aufklärungsbedarf. Den meisten Mädchen war nicht bekannt, dass langjährige Bulimie zu schwerer körperlicher Zerstörung und zum Tod führen kann. Auch wussten viele Jugendliche nicht, dass die Vorbilder, Stars und Models oft mager-süchtig und/oder medikamentenabhängig, das heißt krank sind.

In Klassen mit vielen Migrantinnen wurde oft darüber gesprochen, dass in anderen Kulturen, besonders im ländlichen Raum nicht so extreme Schlankkeitsideale gelten wie bei uns.

Besonders in Klassen mit von Essucht betroffenen Jugendlichen war eine große Hilflosigkeit spürbar. Auf die Frage „Was kann ich tun, wenn ich bemerke, dass eine Freundin nicht mit dem Essen klarkommt?“ antworteten die Mädchen einer 8. Hauptschulklasse:

Mit der Freundin reden, ihr sagen, dass es ungesund ist, nichts zu essen, mit ihr zu einer Ver-

¹ Institut für Psychologie, Universität Bern u. a. (Hg.), „Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz (2002), SMASH 2002. Vgl. auch Schmidt-Lachenmann u. a. , „Jugendgesundheitsstudie“, Stuttgart 2000



trauenslehrkraft gehen, ihr eine Therapie vorschlagen, sie nach den Gründen fragen und für die Freundin da sein.

Herausgearbeitet wurde, dass es am wichtigsten sei, Bedingungen zu schaffen, durch die das Annehmen von Hilfe möglich wird. Es wurde das Negativbeispiel eines Lehrers genannt, der eine Schülerin in aller Öffentlichkeit auf ihr Essproblem ansprach und so nur eine Abwehrhaltung hervorrief. Klar war, dass das Erkennen der eigenen Betroffenheit der erste und wohl auch schwierigste Schritt sei.

Beeindruckend fand ich die Klassengemeinschaft einer 7. Hauptschulklasse, die ein Video über Essstörungen für den Biologieunterricht drehte. Darin wurde aufgezeichnet, wie sich sechs Mädchen um eine akut an Bulimie erkrankte Mitschülerin kümmerten, mit ihr Gespräche über ihre Essstörung führten, sie zum „Esstraining“ ins Restaurant begleiteten und stets präsen- te Ansprechpartnerinnen waren. Der Weg aus der Sucht ist ihr mit Hilfe dieser Unterstützung gelungen, worauf die Mädchen sehr stolz waren. Dies festigte spürbar den Zusammenhalt.

Selbstwertgefühl

Die Thematisierung des eigenen Selbstwertgefühls zog sich wie ein roter Faden durch die Nachbereitungsstunden. Das Vertrauen in sich selber wurde als entscheidend für eine persönliche Suchtprävention angesehen.

Eine Schülerin fasste zusammen: „Die eigene Meinung zu sagen und mich nicht ärgern zu lassen stärkt das Selbstbewusstsein. Und wenn ich dabei meinen Humor behalte.“

Verbale und körperliche Grenzüberschreitungen gehören den Berichten zufolge offenbar für viele Mädchen zum Schulalltag. In einer 9. Realschulklasse/3. Klasse Oberstufe mit hohem AusländerInnenanteil gab es eine heiße Diskussion über die Frage, wo die eigene Verantwortung für Belästigungen beginnt. Verschiedene Ansichten prallten aufeinander: „Wir sind selber schuld. Wir takeln uns zu viel auf.“ – „Kein Junge, kein Lehrer, kein Mann hat das Recht mich gegen meinen Willen anzufassen.“ – „Warum darf ich nicht anziehen, was ich will, auch wenn es andere provoziert?“

Bei der Frage „Wie stärke ich mein Selbstvertrauen?“ wurden erfolgreiche Strategien zusammengetragen und auf ihren Nutzen hin überprüft.

Über die Frauenrolle gab es sehr unterschiedliche Aussagen, von sehr traditionell im ländlich-schweizerischen Raum: „Frauen repräsentieren an der Seite ihres Mannes“ bis hin zum trotzi- gen „Ich will so sein und so leben, wie i c h will“.

Im letzten Projektjahr arbeitete ich viel mit nonverbaler Darstellung und Bewegung im Raum. Die Mädchen experimentierten mit einer selbstbewussten Haltung im Raum und nahmen



Pädagogische Nachbereitung

untereinander Kontakt auf. Anschließend nahmen sie die Haltung eines polaren Gefühls wie Ängstlichkeit ein und konnten dabei die Unterschiede im Bewegungsfluss, bei der Atmung und im Augenkontakt wahrnehmen. So fanden sie zu einer Position der Mitte. Auf ähnliche Weise stellten sie verschiedene Gefühle dar, die mit dem Thema Essen zusammenhängen, wie Trauer, Langeweile, Frust und Freude.

Diese körpertherapeutischen Übungen wurden anfangs mit Unsicherheit begonnen, dann oft mit Begeisterung und Experimentierfreude ausgeführt. Über Selbstvertrauen zu reden oder eine selbstbewusste Haltung einzunehmen und dabei zu spüren, wie es sich anfühlt, waren eindrückliche Erfahrungen für die Mädchen.

Familiensituation

Die Schülerinnen stellten die zwei Familien aus dem Theaterstück im Rollenspiel dar. Sie spielten eine Szene, bei der sich die ganze Familie, jeweils mit Tochter oder Sohn, zusammenfindet, um eine Lösung für ein bestehendes Problem zu finden.

Es war spannend, wie vielschichtig die Konstellationen dargestellt wurden. Die Mädchen fühlten sich auch in die Position der Eltern gut ein und vertraten sie. Auffällig war, dass meist die Väter eine Lösung blockierten oder sich gar nicht mit dem Problem befassen wollten. Interessant vom systemischen Ansatz her war, dass immer, wenn die Eltern sich einig waren im Gespräch mit dem Kind und ihre Zusammengehörigkeit glaubhaft demonstrierten, den Kindern der Wind aus den Segeln genommen war und das Symptom Magersucht oder Alkohol überflüssig wurde.

Damit wurde die den Problemen zugrunde liegende Dynamik innerhalb der Familie offensichtlich. Die Mädchen konnten spielerisch nachvollziehen, dass es nicht nur um Suchterkrankung geht, sondern um die Beziehungen innerhalb der Familie.

Resümee

Für mich war es spannend und bereichernd zugleich, mit so vielen Jugendlichen in Kontakt zu kommen, deren Meinung und Anliegen zu hören und das schulische Umfeld in so unterschiedlicher Ausprägung zu erleben. Vor jeder einzelnen Aufführung war ich neugierig: Wie wird es diesmal sein? Wie sind sie drauf? Wie werden sie mitmachen? Welche neue „Schulwelt“ begegnet mir heute? Oft war ich betroffen vom Ausmaß der Essstörungen oder der Vernachlässigung der Jugendlichen durch ihre Eltern. In vielen Familien finden keine regelmäßigen, gemeinsamen Mahlzeiten statt, in manchen werden die Kinder unzureichend versorgt.



Eine Herausforderung war eine Nachbereitungsstunde, in der die Mädchen zu Beginn sagten, sie hätten keinen Bock und es lohne sich nicht, mit ihnen zu arbeiten. Sie wären ja sowieso nur „der letzte Dreck“. Sie definierten sich als Loser ohne Perspektive.

Manchmal war es schwierig, mit dem Widerstand einer Null-Bock-Klasse umzugehen, die Augenkontakt vermeidet und alle Angebote boykottiert. Tröstlich war der Gedanke, dass sich diese verweigernden Mädchen vermutlich so schnell auch keinem Schlankeitsterror unterwerfen würden.

Auch gab es das Schweigen der schüchternen Jugendlichen, die sich nicht trauten, vor einer Gruppe über Tabuthemen wie Suchtverhalten zu sprechen.

An rundum gelungenen Aufführungen hat mich die Lebendigkeit, die Offenheit und Diskutierfreudigkeit der SchülerInnen begeistert. Deutlich wurde das große Bedürfnis der Jugendlichen, miteinander ins Gespräch zu kommen.

Feed-back

Überwiegend bekamen wir positive Rückmeldungen von den SchülerInnen und LehrerInnen. Das Theaterstück als Impuls und die Nachbereitung als Rahmen für die Begegnung der Jugendlichen miteinander wurden als Bereicherung erlebt.

Eine Schülerin einer Schweizer Schule schrieb anonym:

„Ich fand es ein sehr spannendes und geniales Theater, 10 Mal besser als Schule! Es waren gute Schauspielerinnen! Sie haben die Gefühle sehr gut ausgedrückt. Nur schade, dass man Ralf und Jolanda nicht gesehen hat, und dass die Liebesbriefe nicht vorgelesen wurden. In den Gruppen durften wir danach das Stück selbst zu Ende spielen, das hat mir gefallen. Ich fand es sehr gut, dass wir Schülerinnen auch etwas machen durften. Das Thema fand ich interessant und man konnte sich Gedanken darüber machen. Viele, die sich zu dick fühlen, haben im Theaterstück erfahren, welches die schlimmen Folgen von Magersucht sind. Ich würde mich freuen, wenn sie wieder einmal kommen würden!“



Erziehungsstile: Wer weiß alles besser?



Gemeinsame Abschlussrunde

Im Anschluss an die geschlechtergetrennte Nachbereitung fanden sich Mädchen und Jungen, Lehrer und Lehrerinnen und das Team zu einer großen Runde zusammen. Ziel war die Präsentation der Arbeitsergebnisse und eine gemeinsame Diskussion. Auch bestand die Möglichkeit sich gegenseitig oder dem Theaterteam Fragen zu stellen. Die LehrerInnen und die Schauspielerinnen hatten dabei die Rolle der passiv Zuhörenden, um eine neutrale Atmosphäre zu gewährleisten.

Teilweise entstanden spannende Diskussionen zwischen der Mädchen- und der Jungengruppe, insbesondere, wenn es um Beziehungsaspekte ging. Beispiele: Was gefällt den Jungen an den Mädchen und umgekehrt. Oder wie wünschen sich die Mädchen eine Kontaktaufnahme, statt nur angemacht zu werden. Manchmal war es für die Mädchen oder Jungen wichtig zu wissen, ob oder was über sie gesprochen wurde. Leider zogen sich die Mädchen oft schweigend zurück, statt klar zu äußern, was sie möchten oder nicht. Was die Jungen wiederum schade fanden. Meist war es erforderlich, schon in den Kleingruppen abzusprechen, wer die Arbeitsergebnisse vorstellt, da sich sonst niemand freiwillig dafür zur Verfügung stellte.

Zu Beginn unseres Projektes waren die Plenumsrunden aufgrund der Teilnahme mehrerer Klassen zu groß, sodass es eine enorme Hemmschwelle gab, vor so vielen Menschen zu sprechen. Im Team wurde der Sinn der Abschlussrunde wegen der Gruppengröße und den schweigenden Mädchen immer wieder neu in Frage gestellt, aber für wertvoll erachtet, da der Austausch für die Jugendlichen untereinander und auch für die Lehrerschaft wichtige neue Impulse gab. Oft zeigten sich die LehrerInnen überrascht oder erfreut über das Interesse und lernten ihre Klasse von einer ganz anderen Seite kennen.



Erfahrungen vor Ort · Michaela Bauer

Abends vor dem Auftritt wird der Kleintransporter mit der Kulisse beladen.

Mittwochmorgen, 7.00 Uhr: Es geht los. Zuerst hole ich nacheinander das Team, Gundula, Angela und Hugo an vereinbarten Treffpunkten ab.

Auf der Fahrt planen wir vor. Wir tauschen uns über bisherige Erfahrungen mit Jugendlichen der gleichen Klassenstufe aus. In der Oberstufe Rietwies in Müllheim erwarten uns 28 Jugendliche, davon 15 Jungen und 13 Mädchen. Sie sind zwischen 13 und 16 Jahre alt. Unsere Ansprechpartnerin ist heute Frau H., Lehrerin für Deutsch und Französisch. Die Anmoderation wird von Angela übernommen und Hugo fährt Licht und Ton. Die Leitung der Schlussrunde hat wiederum Angela. Wir sind wie immer gespannt was uns erwartet. Selbst der Raum, in dem wir spielen werden ist uns noch nicht bekannt.

Durch eine Wegbeschreibung mittels des Routenplaners aus dem Internet finden wir recht zügig nach Müllheim. Der Routenplaner hat sich für uns als unbedingt notwendig erwiesen. Die Wegbeschreibungen von den Schulen waren in der Vergangenheit oft mehr kryptisch als nützlich. Die Schule ist schnell gefunden. Es ist faszinierend, wie man oft schon auf dem Parkplatz einer Schule merkt, welche Atmosphäre dort herrscht.

7.30 Uhr: Wir melden uns im Lehrerzimmer bei Frau H. an und werden schon erwartet. Die Atmosphäre in der Schule ist offen und freundlich. In anderen Schulen mussten wir den für uns zuständigen Hausmeister oder die Lehrkraft manchmal erst mühsam suchen. Unser Betreuer wird uns vorgestellt. Es ist Herr W., der Abwart (Hausmeister) der Schule. Er schlägt uns als Spielstätte den Zeichensaal vor, der sich sehr gut eignet und außerdem auch über günstig platzierte Steckdosen verfügt. Seit wir tatsächlich einmal in einem Raum ohne Steckdosen gespielt haben, gehören eine Kabeltrommel und ein Adapter zu unserer Ausrüstung.

Nun entscheiden wir uns für den günstigsten Standort der Bühne und der Zuschauer im Raum. Diesmal spielen wir mit dem Rücken zum Fenster. In Turnhallen spielten wir auch schon über Eck, um in den Sportraum eine andere Wirkung zu bringen.

Jetzt geht es an das Ausladen. So manche Aula liegt im 4. Stock. Glücklicherweise müssen wir in Müllheim nur in den ersten. Wir werden tatkräftig vom Abwart Herrn W. unterstützt.



8.00 Uhr: Wir Schauspielerinnen zie- *Abbau des transportablen Bühnenbildes*



Erfahrungen vor Ort

hen uns jetzt zurück. Heute bereiten wir uns in einem separaten Raum auf das Spielen vor. Es gibt keinen Spiegel zur Kontrolle des Kostüms, dafür ist der Raum beheizt.

In der Zwischenzeit bauen Hugo und Angela die Bühne und die Technik auf. Die Metallstangen müssen zusammengesteckt und die Stoffbahnen aufgehängt werden. Der Aufbau des Bühnenbildes ist anspruchsvoll, da die Auftrittsortlichkeiten immer unterschiedlich sind. Ein Tisch und zwei Stühle müssen in Position gebracht und die Technik getestet werden. Die Kleinrequisiten haben ihre festgelegte Position. Kurz, die Wohnung von „Susanne“ muss entstehen.

Manche Schulen stellen Scheinwerfer, die eingerichtet werden können. Hier muss uns das Raumlicht genügen.

Die Stühle für die Jugendlichen sind in der Regel auf der gleichen Ebene wie die Spielfläche, deshalb ist der Abstand sehr wichtig. Die SchülerInnen befinden sich fast mit im Wohnzimmer von „Susanne“, aber mit angemessener Distanz. Die Jugendlichen sind – wenn sie sich einlassen – mittendrin. Unsere Erfahrung hat gezeigt, dass erhöhte Bühnen für dieses Kammerstück einen zu großen Abstand zwischen Publikum und Schauspiel schaffen.

8.50 Uhr: Gundula und ich präparieren uns für die Bühne. Wir machen Sprechübungen im Raum, um die Akustik einzuschätzen und überprüfen unsere Kleinrequisiten. Hugo testet noch einmal den Ton.



Das Auto wird beladen

8.55 Uhr: Die Jugendlichen lärmern schon vor der Türe. Angela hält sie in Schach. Jetzt noch schnell die Kivischeiben auf die Torte!

8.58 Uhr: Alle sind auf ihren Positionen. Die Jugendlichen stürmen herein und nehmen ihre Plätze ein. Es sind zwei Klassenlehrer und eine Klassenlehrerin dabei, die sich für das Stück interessieren. Angela begrüßt das Publikum. Sie stellt das Team vor und erklärt den Ablauf.

9.00 Uhr: Das Spiel kann beginnen. Die SchülerInnen sind konzentriert und gehen sehr gut mit.

9.45 Uhr: Ende des Theaterstücks. Wir Schauspielerinnen ziehen uns zurück und legen mit den Kostümen auch die Rollen ab. Die Mädchen gehen mit Angela und die Jungen mit



Hugo in getrennte Nachbereitungsräume. Die Lehrerschaft bleibt draußen.

10.00 Uhr: Gundula, ich und diesmal auch Herr W., der Abwart, räumen zusammen. Alles wird streng nach Reihenfolge eingepackt, damit Hugo und Angela mit dem Aufbau beim nächsten Mal kein Durcheinander haben. Wir werden in der nächsten Woche noch einmal hier arbeiten und dürfen die Requisiten in einem Geräteraum unterbringen. Normalerweise müssten wir jetzt das Auto beladen.

10.45 Uhr: Die Jugendlichen beider Gruppen kommen zurück und richten einen Stuhlkreis ein. Angela moderiert. Die LehrerInnen nehmen teil und werden gebeten sich im Hintergrund zu halten.

11.30 Uhr: Das Team verabschiedet die Jugendlichen und bespricht mit den LehrerInnen den Auftritt in der nächsten Woche. Herr W. bringt die Stühle weg.

11.45 Uhr: Wir verlassen die Schule. Im Auto besprechen wir die Arbeitsergebnisse und Erfahrungen in den Kleingruppen und in der Abschlussrunde. Die Lehrer hatten die Kleingruppenzeit zum Rauchen genutzt. Sie waren diesmal auch Thema, wenn auch nur am Rande!



Schlussbetrachtung · *Gundula Kern*

Unser Interreg IIIA-Projekt haben wir erfolgreich abgeschlossen. Wie können wir das feststellen über dieses Experiment, das eine Zugangsmöglichkeit zu einem weiten Feld verwirklichte?

Was unser Projekt an Suchtprävention geleistet hat und durch seine spezielle Qualität noch auf Jahre bewirken kann¹, zeigt sich neben den anderen markanten Eckpfeilern des Settings, wie der Wahl der Mittel, vor allem im Thema des Stückes und im Inhalt der Nachbesprechung: Es ging um das Gespräch.

Für Kinder und Jugendliche „da“ zu sein fordert und behauptet nicht erst die postmoderne Gesellschaft. Drängender ist heute die Umsetzung dieses Anspruchs angesichts der rasant bestürzenderen Zahlen über kindlichen und jugendlichen Suchtmittelkonsum. Der Druck auf uns als Eltern- und Erziehungsgeneration wächst. Er lässt sich kaum mehr abfedern. Immer lautere Appelle an die jeweils anderen schaffen nur kurzfristige Entlastung durch rhetorische Zuweisung von Verantwortlichkeit². Heute reden wir über alles. Das ist nicht das Problem im Vergleich zum früheren Umgang mit Thementabus. Alle Suchtpräventionsratgeber nennen das „Im-Gespräch-Sein“ mit den Heranwachsenden als wichtigsten Impuls für gesunde Individual- und Sozialentwicklung. Zum „Wie“ dieser Gespräche erfahren wir keine solche Empfehlungseindeutigkeit³.

Hier herrscht ein sonderbarer Zwiespalt. Und genau hier setzte unser Projekt an.

Wir thematisierten anschaulich diese verdeckte Lücke und die rapide sich ausbreitenden Grauzonen in einer Kommunikationsgesellschaft, in der alles möglich scheint und für alles ein Rezept bereitgestellt wird.

Erziehung ist ein oft mühseliger Zustand während zweier Jahrzehnte für alle daran Beteiligten. Dies leugnet unsere weichgespülte und freizügig alles beredende Populärkultur gerne. Erziehung hat flott zu gelingen, quasi nebenbei, man muss es nur richtig machen, wie jede Leistung, durch die wir uns als Individuen gültig definieren. „Verkommene Söhne, missratene Töchter“⁴ verraten das Versagen der Eltern, d.h. der Mütter, an eine pseudoliberalen Öffentlichkeit, die alles zu tolerieren vorgibt und in deren Anything-goes-Attitüde schon für feine Abweichungen von plakativer Effizienz kein Platz zu sein scheint.

Warum sprechen die Mütter in dem Stück nicht ehrlich über das, was sie wahrhaft betrifft?

¹ Über 2500 Kinder und Jugendliche haben an unserem Angebot teilgenommen. Der Multiplikationsfaktor ist ebenso wertzuschätzen wie die Erfahrung der kreativen Wirksamkeit einer lebendigen Darstellung, die oft ein Leben lang anhält.

² Die Nachkriegstradition des Mother Blaming ist heute institutionalisiert: „Das Elternhaus“, „die Schule“, „die Bildungspolitik“, „die Medien“.

³ Ehrlicher Weise bilden aufgezeigte Gesprächsmöglichkeiten wie z.B. in der als Konsequenz aus diesem Dilemma gestalteten Broschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung „Über Drogen reden!“, Köln 2001, das situative Misslingen ebenso ab wie Gelingen prinzipiell als induziert gesehen wird im ständig neuen Anlauf, das Gespräch zu suchen.

⁴ S. das gleichnamige Buch von Peter v. Matt mit dem Untertitel: „Familiendesaster in der Literatur“, München 1999



Sie sehen es⁵ als Schande an, gerade den unausgesprochenen Leistungsanforderungen, welche heute Moral zwingend ersetzen, nicht zu genügen. Beide versuchen aus Furcht vor sozialer Ächtung mit allen Mitteln zu verdecken, was sie – vehement entlarvt durch die Kinder – von den anderen zu isolieren droht. Paradoxerweise ist gerade dadurch jede der beiden längst in eine durch geschmeidiges Darüberwegreden übertönte Einsamkeit geraten. Und wenn die eine sich offen zeigt, wirklich mitteilt in Worten und Gesten, wie sie sonst nur ist im Geheimen ihres Verstecks, gerät die andere in Angst und Schrecken und verwehrt unerbittlich das Zunahekommen des menschlich Unvollkommenen und damit echte beziehungsstiftende Nähe.

Auf diese Weise zeigten wir in unserem Projekt realistisch und verständlich, dass Suchtmuster unabhängig vom Erziehungsstil tradiert werden. Was da so normal daherkommt, wirkt nicht krank⁶. Erst die Kinder bringen ans Licht, wovon die Gesellschaft sich beherrschen lässt und was zu erreichen sie keine Anstrengung scheut: Die Sucht nach dem passiven Leben.

Das Kollektive dieser schambesetzten Mechanismen täuscht darüber hinweg, dass jeder süchtige Mensch immer auch ein aus dem sozialen Kontext gefallener Mensch ist. Sein existenzbeherrschender Sog nach innen, der ihn als Isotop seines verkümmerten Selbst zusammenhält, schneidet ihn von dem Außen, dem anderen Menschen ab.

Diese Kluft überbrückt das aufrichtige Gespräch. Damit entkräftet das Gespräch die Sucht. Dies auf mehreren Ebenen darzustellen und zu vermitteln ist uns gelungen. Praktisch durchgeführt und verantwortlich umgesetzt haben wir es gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen in den Nachbereitungs- und Abschlussrunden. Bezeichnenderweise gab es hier ebenso wie in der Rezeption des Stückes keine Unterschiede zwischen den Schweizer und den deut-



Das Stück geht zu Ende – die Diskussion der Jugendlichen kann beginnen

⁵ Konkret: die Magersucht der Tochter, der Alkoholexzess des Sohnes

⁶ Es kann, wie die Nachbesprechungen gezeigt haben, sogar begehrt umgedeutet werden: Die klammernde, kontrollierende Mutter lockt den Wunsch nach Umsorgtwerden und die flüchtige, flotte Mutter bedient das Bedürfnis nach persönlicher Freiheit. Die normative Kraft konformer Klischees als Elemente von Suchtgefährdung war Thema jeder Abschlussrunde.



Schlussbetrachtung

schen Schülerinnen und Schülern. Sie haben sich in unserem Setting als potente ArchitektInnen möglicher zukünftiger Gesprächskultur erwiesen⁷.

Vor der in diesem Zusammenhang natürlich immer wieder verführerischen Harmonisierungssucht schützte uns ein charakteristisches Spezifikum unseres Aufhängers: „Wer mit Essgestörten arbeitet, muss sich ‚warm anziehen‘. Im Umfeld von Essstörungen ist es nicht ‚nett!‘“⁸ Die Dynamik des „Wegkriegenwollens des Symptoms“ und die damit verbundene typische Ambivalenz in der Kommunikation laden immer wieder zum „Mitspielen“ ein⁹.

Dies illustrieren wir mit dem in der Einführung versprochenen Beispiel: In der Halbzeit unseres Projekts erkannten wir im Team einen Konflikt. Wir stellten fest, dass wir allmählich unser Bedürfnis nach Gespräch entwertet hatten und gleichzeitig quantitativ immer größere Aufträge annahmen. Im Gespräch beleuchteten wir unsere Teamdefinition von „Sucht“¹⁰ und unseren ursprünglichen Ansatz, ihr zu begegnen¹¹. Wir besannen uns auf die sorgfältig erarbeiteten Vorgaben, die gesunde Grenzen auch in der Anzahl der Teilnehmenden berücksichtigten.

Gerade das vorgelebte Beachten von Grenzen und Struktur kennzeichnete eine Besonderheit des Unternehmens. Die GruppenteilnehmerInnen waren durch eine qualitativ hochwertige Arbeit in kleinem, feinem Rahmen inspiriert zum gegenseitigen Austausch jenseits des Mainstreams. Und: Wer leistet sich schon ein Theaterstück? Für viele war es der erste Kontakt mit einer uralten Möglichkeit, das Leben anderer zu betrachten und das eigene zu überdenken¹². Wenn Aristoteles' Wort von der Katharsis¹³ der Zuschauenden noch heute gilt, hat VOLL SCHLANK auch hier einen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention geleistet.

Wir danken allen, die das Projekt unterstützten – und Ihnen für Ihr Interesse.

⁷ Ein schönes Ergebnis für ein Interreg IIIA-Projekt: Menschen können sich über eine Landesgrenze hinweg als einer Region zugehörig erleben.

⁸ Dies betonten mehrfach U. Timmermann und H. Hoff am 09.11.2002 in ihrer Arbeitsgruppe „Sich mit der Freundin Essstörung an einen Tisch setzen“, protokolliert in: „Tüchtig und Süchtig. Frauen, Sucht und Essstörungen“, Dokumentation der 9. Jahrestagung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF®), Bremen 2003, S. 121-125

⁹ ebd.

¹⁰ „Sucht ist ein Verhalten, das darauf abzielt, auf körperlicher und seelischer Ebene Beziehung zu sich selbst und zu anderen zu vermeiden.“

¹¹ Prävention bedeutet für uns, lebensrhythmisch bejahend immer wieder auf die gesunde Seite zu gehen, s. Einführung.

¹² Befragt, wurde das im Stück abgebildete Familienalltagsgeschehen einstimmig als „besser als im Fernsehen“ dargestellt befunden.

¹³ Aristoteles, „Poetik“, Stuttgart 1966, S. 33: Der kathartische, also läuternde Effekt entsteht im Publikum, indem auf der Bühne „gehandelt und nicht berichtet wird“. Dazu kam unser vertiefendes Angebot: Die Jugendlichen hatten nicht nur die Möglichkeit, Theater zu erleben, sondern in der Nachbereitung zu machen. Sie schlüpfen in die Figuren der Familienmitglieder und entwarfen Alternativen. So experimentierten sie mit konkreten Verhaltensweisen und hinterfragten Rollen, spürten dem „Echtsein“ und der Konstruktion von Identität nach. Vielleicht ist ja für den einen oder die andere nun das Jugendtheater ein Beispiel für Freizeitalternativen zu den Szene-Treffs, wo die immer gleichen Rituale der Peer Group Wachstum ebenso hemmen wie versprechen?



Autorinnen und Autoren

Christa Albrecht, geb. 1953, Frauenbeauftragte der Stadt Konstanz,
Diplom-Verwaltungswirtin (FH), Diplom-Pädagogin

Michaela Bauer, geb. 1959, Schauspielerin, Spielleiterin, Regisseurin

Hugo von Bibra, geb. 1966, Sportlehrer, Psychomotoriktherapeut

Markus Dürst, geb. 1948, Sozialarbeiter FHS, Manager für soziale Dienstleistungen

Angela Johann-Gedrat, geb. 1955, Körper-Psychotherapeutin mit Arbeitsschwerpunkt
Essstörungen

Gundula Kern, geb. 1955, Schauspielerin, Diplom-Pädagogin, Hauswirtschaftsmeisterin

Hilde Schneider, geb. 1953, Literaturwissenschaftlerin, Autorin, Regisseurin



Literaturliste

- Ch. Ammermann, „Stress – Entspannung – Selbsthypnose“, in: Programm der VHS Konstanz-Singen e. V. für das WS 04/05, S. 29
- AOK infothek 15: „Sucht“, Bad Homburg 2002
- Aristoteles, „Poetik“, Stuttgart 1966
- E. Berne, „Was sagen Sie, nachdem Sie ‚Guten Tag‘ gesagt haben? Psychologie des menschlichen Verhaltens“, Frankfurt a. M. 1988
- J. S. Bolen, „Göttinnen in jeder Frau. Psychologie einer neuen Weiblichkeit“, München 1999⁴
- C. Bommert, „Probleme und Diäten essen die Seele auf“, in: „Energie und Charakter. Zeitschrift für Biosynthese und somatische Psychotherapie“ 15/97, S. 146 – 163
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, „Ess-Störungen. Arbeit mit Selbsthilfegruppen – Ein Praxishandbuch für GruppenmoderatorInnen“, Köln 2001
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.), „Geschlechtsbezogene Suchtprävention. Praxisansätze – Theorieentwicklung – Definitionen“, Köln 1998
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, „Suchtmittel, Behandlungsmöglichkeiten, Beratungsstellen“, Köln 2001
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, „Über Drogen reden!“, Köln 2001
- M. Caspers-Merk, „Frauen und Sucht“, in: „Frauen und Sucht“, Dokumentation des BundesFrauenKongresses Sucht „Ungeschminkt“, hg. von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Berlin 2002, S. 16 – 20
- Deutsches Institut für Urbanistik (Hg.), „Dokumentation. Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“, Berlin 2002
- H.-M. Fendel, „Owning Mahowny“, in: „Film. Das Kino-Magazin“ des evangelischen Pressedienstes 10/04, S. 33
- C. Gudden, V. Lauffer, „Sucht – auf der Suche nach Kontakt zu sich selbst“, in: Kongressprogramm der DGTA 1994: „Abhängigkeit und Sucht als individuelles und gesellschaftliches Problem“, S. 22
- S. Herschelmann, K. Sommerburg, „Vorstellung der Einrichtung KAJAL“, in: „Frauen und Sucht“, Dokumentation des BundesFrauenKongresses Sucht „Ungeschminkt“, hg. von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Berlin 2002, S. 76 – 87
- Institut für Psychologie, Universität Bern u. a. (Hg.), „Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-Jähriger in der Schweiz (2002)“, SMASH 2002
- Internationale Bodenseekonferenz, „Informationsblatt Nr. 2: Gesundheitsförderung und Prävention im Bodenseeraum“, o. J.
- J. Kalke, P. Raschke, W. Kern, Ch. Lagemann, H. Frahm (Hg.), „Handbuch der Suchtprävention. Programme, Projekte und Maßnahmen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz“, Freiburg i. B. 2004
- U. Keil, „Die Verzweiflung hinter der Fassade des Erfolges“, in: „zm“ 15/99, S. 38 – 40
- F. Kluge, „Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache“, Berlin 1957
- B. Krebs, „Esstörungen – das Frauengefängnis der Neuzeit“ in: „Tüchtig und Süchtig. Frauen, Sucht und Essstörungen“, Dokumentation der 9. Jahrestagung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. (AKF®), Bremen 2003, S. 19 – 30
- J. Leinemann, „Die Staatsschauspieler“, in: „Der Spiegel“ 39/04, S. 142 – 154
- Lexikon der Frau, Bd. I, Zürich 1953
- P. v. Matt, „Verkommene Söhne, missratene Töchter – Familiendesaster in der Literatur“, München 1999
- A. Miller, „Die Revolte des Körpers“, Frankfurt a. M. 2004
- I. Riedel, „Die Kunst, abhängig zu sein“, in: N. Copray (Hg.), „Immer mehr? Die Verführung zur Sucht“, München 1991, S. 124 – 138
- I. Riedel, „Wenn Mütter und Töchter einander suchen. Demeters Trauer und Persephones Wiederkehr – ein lebendiger Mythos“, Stuttgart/Zürich 2003



- Schmidt-Lachenmann u. a. , „Jugendgesundheitsstudie“, Stuttgart 2000
- K. Sonn, „Vorstellung des Projekts StoffBruch“, in: „Frauen und Sucht“, Dokumentation des BundesFrauenKongresses Sucht „Ungeschminkt“, hg. von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Berlin 2002, S. 130 – 133
- C. Steiner, „Wie man Lebenspläne verändert“, Paderborn 1982
- M. Steinmetz, U. Henschel, „Das Verlangen nach Berührung“, in: „Berührung. Tasten – Erfahren – Begreifen: Wie Körperkontakt den Menschen prägt“, in: „GEO“ 6/04, S. 114 – 140
- Stiftung Warentest (Hg.), „test“ 11/04, „Orthorexie – Vom Zwang, gesund zu essen“, S. 20
- M. Stoll, „Das Suchthilfesystem und co-abhängige Frauen – Doppelte Vergesellschaftung und weibliches Arbeitsvermögen“, in: „Frauen und Sucht“, Dokumentation des BundesFrauenKongresses Sucht „Ungeschminkt“, hg. von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Berlin 2002, S. 60 – 66
- U. Timmermann, H. Hoff, „Sich mit der Freundin Essstörung an einen Tisch setzen“, in: „Tüchtig und Süchtig. Frauen, Sucht und Essstörungen“, Dokumentation der 9. Jahrestagung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. (AKF®), Bremen 2003, S. 121 – 125
- F. Vogt, „Sucht hat viele Gesichter. Warum der Griff nach Drogen? Verstehen – Vorbeugen – Behandeln“, Stuttgart 2000
- I. Vogt, „„Wer Sorgen hat, hat auch Likör“. Frauen mit Alkohol- und Drogenproblemen auf der Suche nach Hilfe“, in: „Tüchtig und Süchtig. Frauen, Sucht und Essstörungen“, Dokumentation der 9. Jahrestagung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. (AKF®), Bremen 2003, S. 31 – 58
- I. Wandel, „Abhängigkeit und Lust oder Abhängigkeit als die verpönte Lust“, in: Kongressprogramm der DGTA 1994: „Abhängigkeit und Sucht als individuelles und gesellschaftliches Problem“, S. 26
- J. Woolger, R. Woolger, „Göttinnen – Urbilder für eine Psychologie der Frau“, Bergisch Gladbach 1994
- Ch. Zenker, „Ursachen von Abhängigkeitserkrankungen bei Frauen und notwendige Unterstützungen“, in: „Frauen und Sucht“, Dokumentation des BundesFrauenKongresses Sucht „Ungeschminkt“, hg. von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Berlin 2002, S. 34 – 36



Bildnachweis

Bild Seite 7	Inge König
Bild Seite 8/11/12/15/18/25	Alice Kern
Bild Seite 31	Oberstufenzentrum Pestalozzi Weinfelden
Bild Seite 33	Alice Kern
Bild Seite 38/42	Archiv Frauenbeauftragte
Bild Seite 47/49/50/53	Alice Kern

Film

Eine Filmaufnahme des Theaterstückes auf DVD von Alice Kern ist bei der Frauenbeauftragten der Stadt Konstanz für 50,- € erhältlich.