

Eßstörungen im Spiegel weiblicher Identitätsbildung

Konzeption, Entwicklung und Erfahrungen gruppentherapeutischer Mädchenarbeit

Einleitung	2
Teil 1 Grundlagen und theoretisch-methodisches Vorgehen	3
1. Definition von Eßstörungen	3
2. Entwicklungsbedingungen von Eßstörungen	4
3. Theoretischer und methodischer Hintergrund	5
4. Entwicklung weiblicher Identität in Pubertät und Adoleszenz	8
4.1 Zum Begriff der Identität	8
4.2 Weibliche Identität und die Rolle(n) der Frau in der Gesellschaft	9
4.3 Die Bedeutung des Körpers für die weibliche Identitätsbildung	10
4.4 Die Eßstörung als Versuch der Stabilisierung der weiblichen Identität	13
Teil 2 Die Konzeptionierung der Gruppenarbeit	16
1. Der Rahmen	16
1.2 Zielgruppe	17
1.3 Geschlossene vs. offene Gruppe	18
1.4 Vorgespräch, Vortreffen, Probestunde, Vertrag	18
Teil 3 Erfahrungen mit der Praxis der Gruppenarbeit	21
1. Der Gruppenbildungsprozeß: Verläufe und Zeiträume	21
2. Beispiele aus der konkreten Arbeit	21
2.1 Struktur und Dynamik einer einzelnen Gruppensitzung	21
2.2 Gruppenzentrierte Prozeßinterventionen	24
2.3 Mädchenzentrierte Prozeßinterventionen	30
2.3.1 Themen und Probleme	30
2.3.2 Kontakt	31
2.3.3 Selbstabwertung und Grandiositätswünsche	33
2.3.4 Scham und Schuld	36
2.3.5 Wut und Aggression	37
3. Resümee	40
Anhänge	
Literaturverzeichnis	

Einleitung

Eine ganzheitliche Betrachtungsweise des Phänomens „Eßstörung“ kann unserer Ansicht nach nur unter Einbeziehung des Symptoms und unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen, familiären und persönlichen (geistigen, sozialen, körperlichen und seelischen) Hintergründe geschehen. Jedes Mädchen drückt mit ihrer „Eßstörung“ ihre Problematik aus, die *sonst keinen Platz und keine Sprache findet*. Deshalb sind *selbstbestimmte Räume, selbstdefinierte, selbsterarbeitete Inhalte und Entwicklungszeiten* um Krankheit/Symptom in ihrem Gewordensein zu verstehen und zu heilen von größter Bedeutung. Darüber hinaus erachten wir es in der Arbeit mit Mädchen als wichtig, die besonderen Probleme weiblicher Identitätsbildung zu berücksichtigen. Was in der klassischen psychologischen und medizinischen Diagnostik als krank definiert wird, erscheint aus der Perspektive der weiblichen Identitätssuche als Versuch, Bildern und Normen von Weiblichkeit zu entsprechen und sich gleichzeitig dagegen aufzulehnen. Die Auflehnung bleibt unerkannt, auch von den Betroffenen und kann so nicht zu einer positiven Identitätsaussage führen. Ein „Nein“ zu Bestehendem ist noch keine Identität, wohl aber ein erster Schritt für die Erarbeitung und Auseinandersetzung für „das Eigene“ und (neu zu entwickelnde) kollektive Weibliche.

Es ist gerade Kennzeichen und Anforderung der herausragenden Lebensentwicklungsspanne der Jugend, eine eigene personale und soziale Identität zu entwickeln und zu stabilisieren. Zugehörigkeit und Ablösung, Selbstwert und Selbstachtung, Bindung und Autonomie, sexuelle Orientierung, Auseinandersetzung mit dem sich verändernden Körper sind Lebensthemen, die in der Jugend die Suche nach Identifikations- und Abgrenzungsmöglichkeiten begleiten. Insofern ist Pubertät und Adoleszenz zunächst eine Zeit der Destabilisierung und eine Zeit von Identitätskrisen.

Teil 1

Grundlagen und theoretisch-methodisches Vorgehen

1. Definition von Eßstörungen

Mit Eßstörungen sind folgende Verhaltens- und Erlebnisweisen gemeint:

Magersucht (Anorexie) bezeichnet die rigorose Selbstkontrolle von Mädchen bei der Nahrungsaufnahme. Sie reduzieren die Kalorienzufuhr auf ein Minimum und werden ständig von der Angst geplagt, zu dick zu sein. Dabei haben sie häufig Untergewicht, das in Extremfällen zum Tod führt. Magersüchtige Mädchen und Frauen lehnen die zugewiesene weibliche Rolle ab und sind extrem leistungsorientiert. Trotz minimaler Nahrungsaufnahme betreiben sie beeindruckende sportliche Aktivitäten. Selbstkontrolle und Disziplin sind ihre höchsten Ideale. Durch sie wird Anerkennung angestrebt, die sie sonst nicht zu erhalten glauben. Durch die Kontrolle über die Nahrungsaufnahme bekommen sie oft ein Gefühl von Unabhängigkeit und Macht, das sie über andere „normal sterbliche Menschen“ hinaushebt. Sie fühlen sich „high“.

Eß-/Brechsucht (Bulimie) ist eine Form von Eßstörung, bei der Mädchen und Frauen sich extrem mit ihrer Schlankheit beschäftigen. Schlank zu sein ist das höchste Ideal. Sie schwanken zwischen der Annahme gesellschaftlich propagierter Frauenbilder und deren Ablehnung. Dies drückt sich in ihren Freßattacken aus, in denen sie durchschnittlich zweimal in der Woche riesige Mengen an Nahrungsmitteln verschlingen, um sie anschließend durch herbeigeführtes Erbrechen wieder von sich zu geben. Abführ- und Entwässerungsmittel werden gleichfalls angewendet.

Auch diese Mädchen sind häufig sehr leistungsorientiert. Wenn sie allein sind, können sie ihrem Hunger nicht widerstehen, und unbeobachtet nehmen sie in rasender Geschwindigkeit riesige Essensmengen in sich auf. Dies stillt zwar weder den Hunger, noch vermittelt es Genuß und Zufriedenheit, aber es läßt sie ihren eigenen Körper intensiver wahrnehmen. Sowohl die Empfindung der Völle als auch die der Leere nach dem Erbrechen erfüllen bestimmte Funktionen. Die Betroffenen fühlen sich ihren Eßattacken ausgeliefert und sind unfähig, sie zu stoppen, was zu heftigen Schuldgefühlen und Selbstvorwürfen führt.

Eßsucht (Adipositas). Diese Störung betrifft Mädchen und junge Frauen, die regelmäßig zuviel essen. Sie leiden unter starkem Übergewicht. Sie quälen sich mit intensiven Minderwertigkeitsgefühlen und massiven Selbstzweifeln, da sie so offenkundig das Gegenteil gängiger Schönheitsideale darstellen. Ihren Körper empfinden sie ebenso wie magersüchtige und bulimische Mädchen als ekelerregend.

Ihr Übergewicht dient als Schutzpanzer, insbesondere gegen Sexualität. Das übermäßige Essen ist Ersatz für andere emotionale Befriedigung und Verwöhnung und überdeckt irgendwann die eigentlichen zugrundeliegenden Gefühle und Bedürfnisse. Nicht jedes übergewichtige (adipöse) Mädchen ist auch eßsüchtig.

Über die Verbreitung der Eßstörungen gibt es aufgrund der starken Verheimlichungstendenz keine genauen Zahlen, jedoch geht man zur Zeit von 1 % magersüchtiger Mädchen für die westlichen Industrienationen (vgl. Mader 1992) aus, 2 - 4 % Bulimikerinnen (Frauenanteil 95 % - vgl. Fichter 1989, mit steigender Tendenz für beide Symptomgruppen. Der Presse Service der Deutschen Angestellten Krankenkasse (1996) gibt an, daß „rund sieben Prozent der jungen Frauen in Deutschland an Magersucht oder Eß-Brechsucht erkrankt sind“. Für die eßsüchtigen Betroffenen gibt es keine genauen Zahlen.

2. Entwicklungsbedingungen von Eßstörungen

Es gibt inzwischen mehrere theoretische Modelle zur Ätiologie von Eßstörungen (vgl. z. B. zur Übersicht Stein-Hilbers, M. & Becker M. 1996). Ich will sie hier nicht alle vollständig wiedergeben, sondern statt dessen diejenigen herausnehmen, die für die hier vorliegende Arbeit von Bedeutung sind:

Eßstörungen als Folgen früher Mangelserfahrungen werden besonders von psychoanalytischen AutorInnen und PraktikerInnen als Erklärungsmodell herangezogen. Danach ist innerhalb der symbiotischen Entwicklungsphase die Mutter-Kind-Interaktion ungünstig verlaufen. Die Signale des Säuglings wurden entweder fehlinterpretiert oder übergangen. Sie wurden mit zu viel, zu wenig Nahrung und zur falschen Zeit beantwortet (Vgl. z. B. Bruch 1991). In späteren Phasen des Lebens kann, besonders in der Pubertätskrise eine Regression auf frühere Entwicklungsstufen stattfinden: Verweigerung der Nahrung bzw. Nahrung als Ersatz für Zuwendung, Berührung und Tröstung oder auch Stimulation.

In der Weiterentwicklung der Psychoanalyse zur Ich-Psychologie und zur Psychoanalyse der Objektbeziehungen werden Eßstörungen als ein Symptom innerhalb einer früh angelegten Störung der Entwicklung der Objektbeziehungen gesehen (Wardetzki, B. 1990). Dabei werden die frühen Störungen im Rahmen eines Phasen-Entwicklungsmodells gesehen. Für Mädchen und ihre spätere Ausbildung von Eßstörungen werden die frühe *symbiotische Phase* sowie die *Loslösungs- und Individuationsphase* als kritische Zeiten genannt. Danach werden Mädchen im Unterschied zu Jungen weniger und rigider gestillt und früher entwöhnt (vgl. Wardetzki, 1990, S. 92; Belotti, 1975). Aber erst aufgrund der gelungenen Interaktion in der Symbiose mit der Mutter entwickelt das Kind den frühesten Kern eines positiven Körper-selbst. In der *Differenzierungsphase* (Loslösungsphase) werden Mädchen mehr verwöhnend in ihrer Symbiose festgehalten und frustriert. In dieser Phase stellt sich als Entwicklungsaufgabe, die Symbiose zu lockern und zu beginnen, sich unterscheidende (Körper)Bilder von sich selbst und der Mutter zu machen: die sogenannte Ausbildung von Selbst- und Objektrepräsentanzen. Ebenso werden Mädchen in der *Übungsphase* mehr ängstlich oder ablehnend festgehalten als in der trennenden Aggression unterstützt. In der Übungsphase entwickelt das Kind ein Allmachtsgefühl. „Ich kann laufen: Guck mal Mama!“. Mit dieser Erfahrung der Erprobung seiner neuen Fähigkeiten entwickelt das Kind bei günstigem Verlauf sprunghaft einen Zuwachs an Eigenliebe und Allmachtsgefühl. Eine weitere, positive Besetzung des eigenen Körpers, des Selbst und der Ich-Funktionen findet statt. Da Mädchen weniger darin ermuntert, bestärkt und vor allem bewundert werden, tritt hier eine weitere frühe Verunsicherung ein. In der *Wiederannäherungsphase* entwickelt das Mädchen aufgrund ihres unsicheren „inneren“ Selbstbildes mehr Anklammerungsverhalten. Sie befindet sich bereits in einem tiefen Konflikt zwischen ihren Bedürfnissen nach Unabhängigkeit und dem Wunsch nach Einssein (Verschmelzung) mit der Mutter. Gleichzeitig ist für diese Phase das Erleben der Getrenntheit und damit auch Kleinheit bzw. Ohnmacht kennzeichnend. Der für diese Zeit typische Abwehrmechanismus ist der der Spaltung von (bedeutsamen) Objekten in gut und böse. Die böse, versagende Mutter und die gute, bedürfnisbefriedigende Mutter. Diese Spaltung entspricht den gegensätzlichen Bedürfnissen. Aufgabe dieser und der nachfolgenden Phasen ist die Integration der Spaltung im Sinne der realitätsgerechteren Erfahrung, daß es möglich ist einem geliebten Objekt sowohl Wut als auch Liebe entgegenzubringen. Muß dagegen die Aggression gegenüber der Mutter abgespalten bleiben, entstehen in der Folge bei Abgrenzung und aufkeimenden Wutgefühlen massive Selbst- und Objektvernichtungsängste. Die Trennung von Ich und Nicht-Ich wird dadurch entscheidend erschwert. Eine empathische und grenzsetzende Umwelt befördert die notwendige Annäherung an die Realität und damit die Integration. In ihrer weiteren Individuation kann das Mädchen schon vorgeschädigt sein. Vor-

enthalten wurde ihr die emotionale Versorgung und die für die Entwicklung eines stabilen Selbstwertgefühls notwendige narzißtische Bestätigung ihrer Autonomiebedürfnisse und ihrer Initiative (vgl. Bröckling 1991).

Dieses Erklärungsmodell, dem auch ich hier folge, verknüpft einerseits die psychoanalytische Objektbeziehungstheorie der Entwicklung mit Erziehungsverhalten der Eltern und zumindest teilweisen Befunden aus der empirischen und klinischen Forschung. Außerdem läßt sich dieses Modell gut mit den Befunden zu geschlechtsspezifischer Sozialisation verbinden und besitzt daher besonderen Plausibilitätswert. Besonders Wardetzki (1990) hat für den Bereich der Eßstörungen bei Mädchen und Frauen ein modifiziertes Konzept des „weiblichen Narzißmus“ vorgelegt und empirisch untersucht. Danach sind die bulimischen Eßstörungen in der Mehrzahl (strukturell betrachtet) in die narzißtische Persönlichkeits- und Beziehungsstörung eingebunden. Nach ihren Beobachtungen äußert sich weiblicher Narzißmus als vorwiegend gelebte Depression und Minderwertigkeit, die mit heimlichen Grandiositätsvorstellungen kompensiert werden. Bei Eßstörungen sind dies unter vielen anderen der tägliche Vorsatz: Morgen werde ich ganz bestimmt die Diät einhalten. Wenn ich mal richtig schlank bin, dann...(werde ich endlich die Anerkennung erhalten). Gelingt dies, kommt es vorübergehend zur Euphorie und einem Gefühl der Grandiosität. Da die zugrundeliegende Selbstwertstörung jedoch nicht behoben ist, erschöpft dieser Kreislauf die Betroffenen, bis es zur Krise/zu einem Tiefpunkt kommt, der gleichzeitig die Wende einleitet. Die narzißtische Störung (Spaltung des Erlebens in ein Grandiositäts-Segment und Unzulänglichkeitsgefühls-Segment) wird bei Frauen mit Eßstörungen vorwiegend im Depressiven gelebt. Beides sind Abwehr- und Schutzmechanismen gegen die gefürchtete Leere bzw. gegen den schmerzhaft gefühlten Mangel an Beziehung, emotionaler Versorgung, Nähe und wahrer Autonomie. Die nicht in die weibliche Persönlichkeit und Identität integrierbare Aggression richtet das Mädchen mit der Eßstörung gegen sich selbst und stopft gleichzeitig den psychischen Hunger. Im Symptom sind daher Leiden und Befriedigung vereint und verborgen (vgl. Krebs 1995)

3. Theoretischer und methodischer Hintergrund

Zu den Entstehungsbedingungen von Eßstörungen folge ich dem oben skizzierten (nicht vollständig wiedergegeben) Phasenmodell mit den Implikationen für die Entstehung und den Entwicklungsverlauf von Eßstörungen. Für die konkrete therapeutische Arbeit mit den betroffenen Mädchen bedeutet dies, daß ich bestimmten Vorannahmen und damit auch Zielen folge:

- Der Eßstörung liegt in den meisten Fällen eine Selbstwertstörung zugrunde.
- Die Eßstörung ist nicht isoliert zu betrachten, sondern immer auf dem Hintergrund der bis dahin gelebten Beziehungserfahrungen, sowohl in der Ursprungsfamilie, besonders der Mutter-Tochter- Beziehung, als auch in anderen Beziehungs- und Sozialsystemen wie Kindergarten, Schule, Verwandtschaft, Nachbarn und peer-group.
- Das Selbstwertproblem bzw. die Selbstwertstörung beinhaltet ein Beziehungsproblem, das sich akzentuieren läßt auf den ungelösten Grundkonflikt zwischen Abhängigkeit und Autonomie. Die Verarbeitung und Lösung dieses Konflikts kann sich daher nur innerhalb von Beziehungen vollziehen.
- Das Selbstwertproblem ist in den meisten Fällen auf frühe und fortgesetzte Versagungen an empathischer, emotionaler Versorgung sowie Versagung an hinreichender Unterstützung und Förderung konstruktiver Aggression zurückzuführen. Damit sind wirkliche Bindung und wahre Autonomie für die betroffenen Mädchen schwieriger zu erreichen.

- Das Selbstwertproblem ist nicht ausschließlich durch Übung anzugehen, sondern über heilende Beziehungserfahrungen, die es ermöglichen, auch die entstandenen Defizite nachzuholen und vorhandene Ressourcen zu fördern.

Für die einzel- und gruppentherapeutische Arbeit beinhaltet diese Herangehensweise:

Die Bereitstellung einer empathischen, wertschätzenden und akzeptierenden (Beziehungs)-Umwelt, durch die nach und nach die für die Selbstwertproblematik der Mädchen relevanten konflikthafter Themen und Gefühle ausgedrückt werden können. Erst durch die Erfahrung mit und durch relevante andere Bezugspersonen - „Ich darf so sein, mich so zeigen, wie ich wirklich bin“- wird ein Verarbeitungs- und Veränderungsprozeß in Gang gesetzt. Beisser (1971) nennt dies die Paradoxie der Veränderung. Akzeptiert werden durch wichtige Andere ist die notwendige Bedingung und erster Schritt zur Selbstakzeptanz. Durch das Erleben im Beziehungsgefüge einer Gruppe, „die zusammenhält“, können alte Erfahrungen aufgearbeitet, korrigiert und neue Beziehungsmuster eingeübt und konsolidiert werden.

Dadurch daß die Mädchen sich trauen, sich so zu zeigen, wie sie sind, wie sie sich fühlen, kann nicht nur ein heilender Prozeß der Selbstakzeptanz in Gang gesetzt werden, sondern, genauso wichtig ist: sie erhalten Rückmeldung über unangemessene, verzerrte Wahrnehmungen und dadurch ausgelöste Gefühle. Gleichzeitig machen sie in der Gruppe die Erfahrung, daß ein Verhalten oder ein Problem von den jeweiligen Teilnehmerinnen ganz unterschiedlich gesehen werden kann. So können sie die meist strenge und rigide Sichtweise ihrer selbst relativieren und sich selbst differenzierter und wohlwollender betrachten. Gerade die Sichtweise von ebenbürtigen Gleichaltrigen ist für Jugendliche von großer Bedeutung.

Die für die Mädchen und jungen Frauen mit Eßstörungen relevanten Affekte sind insbesondere das Gefühl der Selbstentfremdung (nicht mit dem eigenen Selbst und dem Körper in Kontakt zu sein), das Gefühl von Scham, Ohnmacht und damit einhergehende Konflikte und Spaltungen, das oft überwältigende Gefühl von Versagen (bei kleinsten Fehlern), der Schuld, das Gefühl der sozialen Isolierung, das Gefühl der Minderwertigkeit, abgewechselt mit Grandiositätsgefühlen (Euphorie und High-Sein) sowie das Gefühl, die eigene Aggressivität entweder nur schwer kontrollieren zu können oder aber ganz davon getrennt zu sein. Damit in Zusammenhang steht die nur schwer vor anderen eingestandene Gier: nicht genug bekommen zu können, oder auch zu viel (vom falschen) zu bekommen, ist ein Kennzeichen von Eßstörungen.

Nicht genug (zu viel) vom Essen, nicht genug vom Hungern. Unersättlichkeit und Gier, erwachsen aus der frühen Erfahrung des Mangels, werden von Mädchen und Frauen im Heimlichen gelebt. Nach außen hin scheinen sie zu funktionieren oder geben das satte Bild einer Übergewichtigen ab. Die Hungerkünstlerinnen zeigen sich in vielen Facetten: Das magersüchtige Mädchen, das die Umwelt vor Rätsel stellt, scheint sich freiwillig dünne machen zu wollen. Sie scheint nichts zu begehren, will sich frei machen von den Ansprüchen des Körpers, der Seele und den Ansprüchen anderer an sie. Sie lebt in der äußersten Restriktivität, meint sich aber erhaben über alle anderen. Mit Leistung und Perfektionismus (besonders im Hungern) kompensiert sie ihre Isolation und ihre tiefen Selbstzweifel. Der unbedingte Wille zur Leistung und den Ansprüchen anderer zu genügen erscheint ähnlich bei der Bulimikerin, während das eßsüchtige Mädchen sich so die Ansprüche anderer scheinbar eher vom Leib hält.

Kernelemente ganzheitlich orientierter, humanistischer Gestalttherapie sind: die Förderung der Selbstwahrnehmung, des Ausdrucks von Bedürfnissen und Gefühlen (Wut, Angst, Freude, Traurigkeit, Einsamkeitsgefühlen, etc.), die Arbeit am Kontakt zu unterdrückten Gefühlen oder abgespaltenen Selbstanteilen sowie am Kontakt zu anderen, die Betonung der Bedeutung

der Begegnung und Beziehung, die Bereitstellung einer fördernden Umwelt als Bedingung zum Wachstum, Veränderung und Heilung.

Die ganzheitliche Sichtweise sowie die Betonung der Gegenwart, des Augenblicks des Erlebens bestimmt die gestalttherapeutische Methodik: Vergangene und gegenwärtige Konflikte und Gefühle werden durch gelenkte und bewußte Inszenierung wiedererlebt, alte losgelassen oder auch behalten, neue Erfahrungen hineingenommen und integriert. Alle Möglichkeiten der Mitteilung und des Ausdrucks werden genutzt. Das ganzheitliche Vorgehen erfordert die Berücksichtigung aller Ebenen und Möglichkeiten des Ausdrucks und der Kommunikation, den des leiblichen Ausdrucks, des medialen Ausdrucks durch kreative Medien, sowie des verbalen Ausdrucks durch Gespräch und Vokalisation von Gefühlen und Gedanken. Dabei ist stets das Ziel, die Wahrnehmung, die „Achtsamkeit“ auf bisher nicht integrierte oder blockierte Bereiche zu lenken und damit Kontakt und Integration zu vervollständigen. Das wesentliche „Instrument“ ist das gestalttherapeutische Experiment. Daher ist die gestalttherapeutische Methodik im hohen Maße erlebnisaktivierend, konfliktzentriert sowie in bestimmten Anteilen übungszentriert bzw. auch nährend. Der Umgang mit Blockierungen und Widerständen wird als Kontakt- und Rhythmusunterbrechung im organismischen, sich selbst regulierenden System verstanden, die durch unterschiedliche Abwehrmechanismen unterstützt und aufrechterhalten werden. (Vgl. Polster & Polster 1988)

Nun möchte ich zunächst kurz auf die bei Mädchen mit Eßstörungen wichtigsten Aspekte kommen:

Hunger, Durst, Sättigungsgefühle und andere Körperempfindungen werden nicht im natürlichen Rhythmus wahrgenommen und befriedigt, sondern verleugnet oder nicht empfunden. Verzerrungen im Körper-Schema sind besonders bei magersüchtigen, grundsätzlich aber bei allen eßgestörten Mädchen und Frauen anzutreffen (vgl. z. B. Teegen 1992). Die Leib-Seele-Einheit ist zum Teil versehrt. Mädchen erleben sich selten als Einheit mit ihrem Körper. Die Abtrennung des Körpers ist charakteristisch für Eßstörungen. Häufig wird das Erbrechen als Selbstbestrafung, Demütung und Aggression gegen sich selbst gedeutet und von manchen Mädchen auch so erlebt. Doch kommen sie so in Kontakt mit ihren Körperempfindungen: Fressen/Erbrechen - die Einnahme von Abführmitteln - Entleerung - intensivieren die Körperempfindungen erheblich. Daher erleben die Betroffenen es nicht nur als Selbstbestrafung, sondern in hohem Maße auch als lustvoll. Es scheint paradox: Die Symptomatik ist Mittel zum Kontakt und Verhinderung des Kontakts zum eigenen, weiblichen Leib in einem. Der Kontakt zwischen der zu assimilierenden Umwelt (Nahrung) und dem Organismus ist gestört. Angebote und Ansprüche werden introjiziert (verschlungen) und anschließend wieder abgelehnt (erbrochen). Das Mädchen kann sich so nicht wirklich ernähren, da die Bestandteile nicht zerkleinert, eingespeichelt, in Häppchen geschluckt und so verdaulich für Magen-Darm-Kanal gemacht werden. Auch die Eßsüchtige schlingt, wie die Bulimikerin, in sich hinein, während das magersüchtige Mädchen die leibliche Existenz- und Identitätsgrundlage aushungert und so zerstört, als könne sie als „reiner“ Geist existieren.

Mädchen haben gelernt, Beziehungs- und Kontaktangebote sowie familiäre (besonders mütterliche) Ansprüche zu introjizieren, d. h. in sich aufzunehmen. Da diese im psychischen Sinne unverdaulich bleiben, werden sie wieder abgelehnt. Dies entspricht dem Kippen von Idealisierungen von Objekten und deren Abwertung bei Enttäuschungen und Grenzsetzungen.

Die Mädchen legen großen Wert auf ihre Autonomie und die Freiwilligkeit der Gruppenteilnahme. Dabei scheinen manche Teilnehmerinnen das Angebot zu nehmen, daran teilzuhaben, ohne daß sich ein individueller Fortschritt feststellen läßt. So verläuft das Nehmen nur scheinbar. Sie trauen sich nicht, wirklich etwas zu nehmen und etwas davon, was ihnen nicht entspricht, wieder abzulehnen. Ihre Konflikte und Gefühle drücken sie leiblich aus.

Dem Umgang mit Kontaktunterbrechungen, Blockierungen und Widerständen, insbesondere der Körpergrenze kommt daher im therapeutischem Prozeß eine exponierte Bedeutung zu. Der Widerstand kann auf vielerlei Weise „bearbeitet“ werden. Wichtig für die betreffende Person ist zunächst ein Sich-Bewußtwerden, ein Gewähr-Sein. Die Blockierung selbst kann dann Gegenstand einer „szenischen Bearbeitung“, eines Experiments sein. Dabei sind die Grenzen, die die Mädchen in ihrem Widerstand setzen, zu beachten und zu respektieren. Die Arbeit am leiblichen Ausdruck und an seinen Grenzen erfordert daher eine fortgeschrittene Gruppe, die Vertrautheit, Sicherheit und Wärme bietet und sich auch nimmt.

Wie vielleicht schon deutlich wurde, bietet die Gestalttherapie einen Rahmen und eine Methodik an, die, wie ich glaube, Jugendlichen durch das hohe Aktions- und Handlungspotential und die Vielfalt der Möglichkeiten des Ausdrucks eher entgegenkommt als die reine Gesprächsgruppe. Dennoch geht es nicht um die Aktion oder die Medien im Sinne einer Beschäftigung der Gruppenteilnehmerinnen, sondern sie sind Mittel zum Zweck: abgespaltene, nicht gelebte und gefühlte Polaritäten und damit einhergehende Affekte, auch unerledigte Konflikte bzw. nicht integrierte Spaltungen in den wesentlichen Dimensionen, wie z. B. Abhängigkeit - Autonomie, Gut - Böse, Minderwertigkeit - Grandiosität, Körper - Seele, bewußt werden zu lassen und zu integrieren. Damit kann die Wahrnehmungs- und Kontaktfähigkeit vervollständigt und die Qualität der interpersonalen Beziehungen befriedigender gestaltet werden.

Es mag außerdem deutlich geworden sein, daß diese Art der Arbeit prozeßorientiert ist und im Augenblick stattfindet. Das heißt, es gibt keine zuvor festgelegte Themen- oder Arbeitsfolge. In der Gruppe wird mit dem gearbeitet, was ein Mädchen gerade anbietet. Jede Teilnehmerin ist gefordert, sich zu entscheiden, ob und was sie in der jeweiligen Sitzung einbringen möchte. Auch wenn es scheinbar kein Ergebnis (z. B. Symptomtilgung) gegeben hat, kann ein Mädchen von der Gruppe einen großen Gewinn davontragen: Zugehörigkeit, Solidarität, Unterstützung, Verstehen, Entfaltung und Wachstum, Klärung und Integration widersprüchlicher und verwirrender Gefühlszustände, wie sie auch für die „normale“ Adoleszenz typisch sind.

4. Entwicklung weiblicher Identität in Pubertät und Adoleszenz

4.1. Zum Begriff der Identität

Der Begriff der Identität ist in seinen verschiedenen Konzeptualisierungen immer ein wenig unklar und unscharf geblieben. Allen Ansätzen gemeinsam ist jedoch die Herausstellung der Selbst- und der Fremdwahrnehmung, d.h. „wie sehe ich mich selbst“ und „wie sehen mich die anderen.“ Gleichzeitig werden diese beiden Perspektiven mit Identifikation (ich identifiziere mich) und mit Identifizierung (ich sehe, wie die anderen mich sehen: ich werde identifiziert) in Verbindung gebracht. Bei Mead (1973) das „I“ und das „Me“.

In der Psychoanalyse der Objektbeziehungen bedeutet die Identitätssuche und -findung im Jugendalter die Integration aller gegensätzlichen und bis dahin nicht integrierten Selbst- und Objektrepräsentationen sowie die endgültige Integration der eigenen Geschlechtlichkeit. Die Gestaltpsychologie hat sich der Einengung durch diesen Begriff entzogen und führt statt dessen andere relevante Bezugsgrößen von Kontakt und Grenze, die eher das Prozeßhafte und Zyklische des Organismus betonen. Damit ist die Ausweitung persönlicher Grenzen mit der Erweiterung der eigenen Identität verbunden. Wachstum und Entwicklung einer Persönlich-

keit verbindet sie mit der Auflösung „unerledigter Geschäfte“ sowie mit der Auflösung von Blockaden in der Gegenwart. Effektive Auflösung führt immer zu einer Neuintegration bisher nicht zugelassener Wahrnehmungen und Gefühle im Kontakt mit sich selbst und anderen. Andererseits wird Identität mit personaler und sozialer Identität unterschieden und in Verbindung gebracht. In diese Perspektiven gehen natürlich nicht nur „Wahrnehmungen“, sondern auch Erwartungen und Forderungen an persönliche Einmaligkeit und soziale Rolleneinnahme ein: Die Tochter definiert sich über ihre Rolle als weibliches Kind in Bezug auf Vater und Mutter. Daran sind bestimmte Erwartungen an das „Sein“ und an Verhaltensweisen geknüpft. Sie ist aber nicht nur Tochter, sondern Klassenkameradin, Freundin, Schülerin, Mitglied einer Freizeitgruppe, Mitglied einer sozioökonomischen Schicht, usw. Das bedeutet, daß ein Individuum nicht nur seine Einmaligkeit und Einzigartigkeit besitzt, sondern sich in einer sozialen Bezugsgruppe verortet, die mit verschiedenen ausgeprägten Rückmeldungen (wie sehen mich die anderen) und Gratifikationen (soziale Angesehenheit, Beliebtheit, materielle Sicherheit) versehen wird. Bei Jugendlichen, die verschiedene Entwicklungsaufgaben bewältigen müssen (Ablösung aus der Ursprungsfamilie und deren Werten, Verselbständigung, Bindung an neue soziale Subsysteme, Werte und endgültige sexuelle Identitätsfindung, Intimität in einer sexuellen Beziehung finden), wird ein intensiver Suchprozeß in Gang gesetzt. Zu der Identifikationsfrage „Wie sehe ich mich?“ kommt hinzu: „Wie möchte ich sein?“ - „Wie möchte ich von anderen gesehen werden?“. Zu der Wahrnehmung der anderen: "Wie sehen wir dich?" kommt hinzu: "Wie möchten wir, daß du bist?". Hier setzt natürlich die Bedeutung der Vorbilder und der durch sie gesetzten Werte und Normen an. Grundlage dieses Entwicklungsabschnitts ist die sexuelle Reifung und die geistige Weiterentwicklung. Die Jugendlichen machen mit dem Eintritt in das Stadium des formal-logischen Denkens (Piaget 1975b) eine Phase der erhöhten Reflektion über die Werte und Normen ihrer Bezugssysteme durch. Gleichzeitig treten sie in eine Phase der erhöhten Selbstaufmerksamkeit ein.

4.2. Weibliche Identität und gesellschaftliche Rolle(n) der Frau

Für Mädchen ist die Frage der Rollenvielfalt, die für Frauen in der gegenwärtigen Gesellschaft scheinbar bereitgehalten wird, für die Identitätssuche in der Pubertät von entscheidender Bedeutung. Da sie Verunsicherungen aus ihrer Entwicklung mit in die Pubertät bringen und vorangegangene Konflikte sich nun verschärft einstellen, ist das Mädchen den Anforderungen dieser Zeit nicht optimal gewachsen. Der Mangel setzt sich fort, denn auch in dieser krisenhaften Zeit gibt es für sie wenig Unterstützung. Mit der Pubertät und der sexuellen Reifung wird ihr unwiederbringlich signalisiert: Du wirst nun endgültig zur Frau. Die Unterscheidung in „weiblich“ - „männlich“ ist das in allen Kulturen hervorstechendste Merkmal der persönlichen und sozialen Identität. Es ist das erste, was nach der Geburt abgefragt wird.

Da in der gegenwärtigen, postmodernen, dienstleistungsorientierten Industriegesellschaft der westlichen Staaten „die Nahrung und Versorgung von Mann und Familie“ nicht mehr die einzige Rolle und Definition weiblicher Identität ist, lastet ein vielfacher Druck auf heranwachsenden Mädchen: Widersprüchliche Rollenanforderungen von Weiblichkeit stellen die Mädchen vor schwierige Integrationsprobleme, z.B.: aufzufallen - ohne aufzufallen, (sexuell) etwas Besonderes sein - sich jedoch auch sexuell in den eigenen Bedürfnissen zurückzuhalten, sich selbst akzeptieren - aber nicht eingebildet zu sein, selbstbewußt zu sein - aber nicht nein zu sagen, die anderen zu berücksichtigen - sich aber nicht unterbuttern und ausnutzen zu lassen, und als (schöne) Geliebte und Ehefrau, Beruf, Familie und Kinder miteinander zu vereinbaren. Zum beruflichen Erfolg gehört Durchsetzungskraft, Kalkül, Fokussierung der Zeit und Energie auf die Erreichung der beruflichen Ziele. Zur Rolle Frau gehört: die (emotionale) Ver-

sorgung anderer (Mann, Kinder, KollegInnen, FreundInnen, Eltern), sich selbst in den eigenen Bedürfnissen zurückzustellen. Der Anpassungsdruck an inkompatible Rollen, wird gelegentlich als das „superwomensyndrom“ dargestellt. Dabei bleibt in dem Versuch, alles unter einen Hut zu bringen, die gesellschaftliche Verfügung über die Frau und ihren Körper für industrielle und private Verwertungszwecke im Sozialisationsprozeß für das Mädchen unerkannt. Sie und viele erwachsene Frauen halten dies für emanzipatorisches Handeln. Die unfreiwilligen Dienstleistungen, als solche nicht erkannt und definiert, lassen keine „Vertragsfreiheit“ zu und können so auch nicht finanziell und durch angemessene Wertschätzung abgegolten werden. Der sozialwirtschaftliche Gewinn, der dadurch entsteht, wird nicht durch die Frau abgeschöpft.

In der Pubertät beleben sich frühkindliche Konflikte und Mangel Erfahrungen neu. Die Ambivalenz, Ablehnung oder Verfügung gegenüber dem Mädchen, äußert sich in ambivalenten Haltungen der Mädchen zu sich selbst oder in direktem Selbsthaß. Da gleichzeitig gerade in der Jugend und Pubertät vieles neu gelernt werden kann, arbeiten Mädchen vor allem daran, die „Fehler“ der Mütter und anderer Frauen dieser Generation nicht zu wiederholen. Gleichzeitig trifft sich diese Haltung mit der Gegenteiligen: alle Erwartungen zu erfüllen, die ungelebten Bedürfnisse und Wünsche der Mutter stellvertretend zu leben. „Daß Mutti stolz sein kann auf mich“ (vgl. Miller, 1979). Der Glanz im Auge der Mutter (und des Vaters) wird sehnsüchtig gesucht. Da es zur Zeit kein gesellschaftlich gelebtes Partnerschaftsmodell gibt, die Wünsche der Frauen nach Familie und Berufstätigkeit miteinander zu vereinbaren, zahlen Mädchen und Frauen die Kosten der widersprüchlichen und nur scheinbaren Möglichkeiten der Rollenwahl. In gewisser Weise findet die Idealisierung des Männlichen in der Eßstörung statt, indem die Betroffenen durch extreme Leistung und Perfektionismus auf allen Ebenen Gratifikation und Aufwertung anstreben (vgl. Krebs 1992). „Wenn ich schon nicht so viel Wert bin (wie ein Mann), dann bin ich wenigstens eine Superfrau“. Gleichzeitig wird dennoch die Sehnsucht nach dem Weiblichen, nach der Mutter erahnt (vgl. Krebs 1991). Da die Mutter demgegenüber aber ambivalent bleiben muß, ist dies eine doppelte Botschaft: Schaffe alles, was ich nicht gelebt habe, wenn du es aber schaffst, verläßt du meine, weibliche Welt. Da aber auch immer die Mutter, die Frau (vgl. Krebs 1991) gesucht wird, ist dies eine nicht zu lösende Aufgabe. Die Ablösung von der Ursprungsfamilie ist für das eßgestörte Mädchen schwierig, da oft mit der inneren Ablösung, besonders von der Mutter Trennungs-, aber auch Vernichtungsängste aktiviert werden. Die Zwiespältigkeit wird statt dessen auf dem Kampffeld des eigenen Körpers ausagiert. Ebenso häufig ist nach meinen Erfahrungen die Ablösung schwierig bis unmöglich, wenn die innere Bindung aufgrund von frühen Deprivationserfahrungen auf der Basis von Hoffnung weiter besteht. Unbefriedigte Bedürfnisse an die abwesende oder überforderte Mutter halten das Mädchen in Kindlichkeit fest. Nichts ist so bindend für ein Kind, eine Jugendliche und auch Erwachsene wie Hoffen und Warten auf die verlorene „gute Mutter“.

4.3. Die Bedeutung des Körpers für die weibliche Identitätsbildung

Im Konzept der Integrativen Therapie (Petzold, 1980) der fünf Säulen der Identität ist der „Leib“ die erste Säule der Identität und bildet damit die „Grundlage allen Wahrnehmens und Handelns“ (S. 21). Er ist daher Grundlage des Kontakts zu uns selbst und zur Umwelt. Verletzungen, Mangel Erfahrungen und Einschränkungen des Körpers bedeuten Verletzungen, Mangel und Einschränkungen im Identitätserleben. Wie bereits oben skizziert, erfahren Mädchen häufiger als Jungen frühkindlichen Mangel an Empathie in der Interaktion zwischen Mutter

und Kind. Im Erkennen und Beantworten der Signale (Hunger, Müdigkeit, Stimulation, Schmerzen usw.) bildet der Säugling die ersten Differenzierungen jenseits der diffusen Lust - Unlust - Empfindungen heraus. Der gelungene Interaktionsprozeß ist die Grundlage eines später positiven Körper-Selbst, bzw. Körper-Identität. In den Biographien eßgestörter Mädchen und Frauen, auch bei den Teilnehmerinnen der Gruppe, finden sich Hinweise und Anhaltspunkte für ungünstige Verläufe dieser Interaktion. So werden Unlustäußerungen von weiblichen Säuglingen öfter mit Nahrung beantwortet und/oder andere Bedürfnisse als solche nicht wahrgenommen. Die Gründe dafür können vielfältig sein: problematische Geschwisterkonstellation und dadurch Überforderung der Mutter, Nahrungsverweigerung bereits im Säuglingsalter, dadurch Einführung einer rigiden Fütterungsstruktur, Vernachlässigung und fehlende Empathie aufgrund der Persönlichkeitsstruktur der Mutter, etc. Auch in den späteren Phasen der Entwicklung gibt es Probleme in der narzißtischen Besetzung des Körpers, d.h. dem Erleben eines lustvollen, sich selbst liebenden, mächtigen Leib-Selbst sowie der Entwicklung der Individuation. Mädchen werden nicht oder in ambivalenter Weise in ihrer Aggression unterstützt. Dies führt einerseits zu Angewiesensein auf ein äußeres Objekt (Anhänglichkeit, das Gefühl nicht allein existieren zu können) und/oder zu Vermeidungstendenzen in Bezug auf Bindung (Isolation, Vermeidung von Nähe). Beiden Tendenzen gemeinsam ist das Fehlen einer abgrenzenden und konstruktiven Aggression. In der kindlichen Übungs-, Individuations- und Loslösungsphase heißt dies, daß Aggression nötig ist, um sich (vorübergehend) von der Mutter oder einer anderen Bezugsperson zu trennen (sich weg zu bewegen), sich selbst mit seinen psychomotorischen Fähigkeiten auszuprobieren sowie dann zurückzukehren (sich hin zu bewegen) mit dem Rückhalt von Empathie. Aggression ist also notwendig zum Leben, ist Lebensenergie, die eng mit dem Körper-Erleben verflochten ist. Verletzungen, die nicht allein auf fehlende Empathie der kindlichen Bedürfnisse und frühe Deprivation zurückzuführen sind, entstehen durch erlittene Realtraumata wie sexueller Mißbrauch oder andere körperliche und seelische Mißhandlungen. Sie untergraben und schädigen die Identität der Leib-Seele-Einheit. So hat z. B. Wardetzki (1990) untersucht, daß eine bestimmte diagnostische Gruppe von Bulimikerinnen, mit 100 % vom sexuellen Mißbrauch in der Kindheit betroffen war.

In der Pubertät, wenn Brüste und Hüften anfangen sich zu runden, Scham- und Achselhaare wachsen, sich sexuelle Gefühle einstellen, nimmt das Mädchen dies einmal für sich selbst wahr, sie nimmt aber auch die Reaktionen ihrer (oft nächsten) Umwelt wahr. Ihre sichtbare körperliche Entwicklung wird angeschaut, schamlos begutachtet, verbal kommentiert, manchmal auch anzüglich belächelt und in übergriffiger Weise berührt. Sexualisierte Atmosphären in den Ursprungsfamilien finden sich ebenso wie Tabuisierung von Sexualität. Als erlebte Auslöser von Eßstörungen werden von den Mädchen häufig Bemerkungen anderer über ihre Figur angegeben: „Du könntest auch mal ein paar Kilo abnehmen“, „Iß nicht so viel, sonst wirst du noch fett“ usw. Mädchen machen damit die Erfahrung, daß ihr Körper offensichtlich von anderen angeeignet, begutachtet und für andere da ist. Gleichzeitig lernen sie eine neue Dimension ihrer Macht und der Wirkung ihres Geschlechts kennen. Diese ist nicht eindeutig und auch nicht selbstbestimmt. Es kommt vor, daß der Vater sich aus der bisherigen Beziehung zur Tochter zurückzieht oder die Beziehung sich so verändert, daß das Mädchen das noch gar nicht verstehen kann: So wird z. B. der körperliche Kontakt zwischen Vater und Tochter abgebrochen. Er distanziert sich vielleicht auch sonst von dem Mädchen. So vermißt es auch dort die Wärme und Unterstützung, die sie gerade jetzt in der Krise der Pubertät brauchen kann. Auch verschärfen sich in dieser Phase die Konflikte zwischen Mutter und Tochter. Die Mutter, die mit der sexuellen Reifung ihrer Tochter konfrontiert wird, läuft Gefahr, daß ihre eigenen ungelösten Konflikte mit ihrer weiblichen Rolle aktiviert werden. Die sexuelle Reifung der Tochter kündigt deren baldige Ablösung aus dem Elternhaus und

Beendigung ihres Kind-Status an. Jugendliche Mädchen reagieren auf die Veränderungen ihres Körpers manchmal mit Stolz, eßgestörte Mädchen jedoch vielfach mit Scham, Hilflosigkeit und Entsetzen.

Eine Erfahrung aus einem Erstgespräch mit einer 20-jährigen Magersüchtigen, mit einer bis zu dem Zeitpunkt des Gesprächs bereits sechs Jahre bestehenden Krankheitsgeschichte:

„Ich finde weiblich sein ganz schrecklich. Wenn ich mich abends ausziehen muß und meinen Körper sehe, wird mir ganz schlecht. Ich hasse ihn. Ich war richtig froh, als meine Tage ausgeblieben waren.“ *„Was ist mit dem Frau sein?“ ... (Achsel-Zucken) „Ich kenne keine Frau, die ich richtig gut finde, der ich nacheifern könnte. Wenn ich gegessen habe, bin ich danach wie gelähmt, kann nichts machen“.*

Hier zeigt sich die Unmöglichkeit, über den Mechanismus der Introjektion (wenn ich gegessen habe) Zugang zu finden zum eigenen (Wollen): Es wird zugeschüttet, so daß nur über die vollständige Ablehnung (ich finde weiblich sein schrecklich) vorübergehend ein Empfinden des Selbst, der Identität hergestellt werden kann.

Hier wird zugleich auch die lähmende Ohnmacht „weiblicher“, der Frau zugewiesener Bereiche, wie der Nahrung der anderen deutlich. Die Macht als „Janus-köpfige Kehrseite“ scheint symbolhaft in der Selbstverweigerung zu liegen. Die Spaltung zwischen dem Erleben der Identifikationsmöglichkeiten mit dem Weiblichen und der körperlichen Ebene (Essen und weiblicher Körper) wird in diesem Zitat aber auch deutlich. Dies scheint mir der zentrale Aspekt in der weiblichen Pubertät: die Trennung des Körpers von der Selbstidentität.

Der Körper ist die Schnittstelle, die Verbindung zur Umwelt. Mit ihm und durch ihn bekommen wir Kontakt zur materiellen und sozialen Realität. Mit ihm und durch ihn vermitteln wir uns der Umwelt. Der Körper scheint für die Mädchen mehr als diese Schnittstelle zu sein: Die Attraktivität des Körpers ist weibliches Kapital, um scheinbar den Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen zu gewinnen. Über die äußere Gestaltung des Körpers führt der Weg zum scheinbar befriedigenden Kontakt zu sich selbst und zur Welt. Oder wie die Mutter eines Mädchens mit der Diagnose Bulimie in einem Gespräch bemerkte: *„Wenn man als Frau mit seinem Aussehen nicht zufrieden ist, ist alles andere nichts!“*. Es stellt sich hier die Frage, wer denn „man“ ist. Eine Erfahrung mit Mädchen in der Pubertät und Adoleszenz ist die der erhöhten Selbstaufmerksamkeit, d. h., daß sie sich beständig mit „den Augen der anderen“ betrachten und ihr Selbstbild mit den Anforderungen abgleichen. Da sie sich aber vorwiegend an den nicht immer eindeutigen Ansprüchen anderer orientieren, können sie sich nie wirklich sicher sein, ob sie richtig sind. In diese Selbstwertlücke können Schönheits- und Schlankeitsideale eingesetzt werden. Das *Körpergewicht* verspricht zunächst einen verlässlichen Indikator: *„Die Waage lügt nicht“*. Sie wird zum introjizierten entweder guten oder bestrafenden, bösen Objekt:

„Ich weiß nicht, wenn ich morgens auf der Waage ein Kilo mehr sehe, hab´ ich schon keine Lust mehr, auf die Arbeit zu gehen. Ich hab´ deswegen schon mal die erste Lehrstelle gekündigt. Die Kollegen fragen mich dann, was ich hab´, wenn ich dann doch gehe und schweigsam bin. Viel später, glaube ich, ich bin auch oft nicht hingegangen, weil mir die Arbeit nicht gefallen hat. Ich hatte eine Lehrstelle als Versicherungskauffrau“.
Zitat aus einem Erstgespräch mit einer 17jährigen.

Es ist, als ob dieses Mädchen den Umweg über den Körper, die Ablehnung ihres Körpergewichts gebraucht hätte, um etwas (eine Lehrstelle) zurückzuweisen, was ihr nicht entsprochen hat.

Der Körper scheint als Kapital, Werkzeug und potentieller Feind zugleich betrachtet zu werden. Er wird kompensatorisch gegen Selbstwertprobleme wie Gefühle der Unzulänglichkeit, der Scham, des Versagens und der Leere eingesetzt. Er wird (unbewußt) gebraucht, um sich abzugrenzen, um sich selbst zu nähren und zu trösten, um Einzigartigkeit und persönliche Identität zu erleben und zu dokumentieren. Gleichzeitig wird er als feindliches Objekt, das Schuld an diesen Gefühlen hat, betrachtet. Mädchen und Frauen instrumentalisieren ihren Körper und lassen ihren Körper instrumentalisieren. Vor dem Hintergrund der Spaltung ent-

stehen Selbstentfremdungsgefühle, Empfindungslosigkeit gegenüber dem eigenen Körper, Ausbeutung und Gleichgültigkeit gegenüber Gesundheit, Unversehrtheit. Als Quelle der Lust ist der weibliche Körper für die Lustbefriedigung der anderen zur Disposition gestellt. Lieblos und ausbeuterisch im Umgang mit körperlichen Ressourcen spiegelt die Störung auch die gesellschaftliche (männliche) Verfügung über den weiblichen Körper. Das Verhältnis von Frauen und Mädchen zu ihrem Körper ist daher in den meisten Fällen gespalten und ihre weibliche Identität brüchig.

4.4. Die Eßstörung als Versuch der Stabilisierung der weiblichen Identität

Wie schon dargestellt, gehe ich davon aus, daß Eßstörungen Selbstwertstörungen zugrundeliegen. In der Pubertät, und ich habe es hier mit jugendlichen Mädchen in der Spätpubertät zu tun, setzt verstärkt ein Prozeß der Identitätssuche ein, verbunden mit einer erhöhten Selbstaufmerksamkeit. Entwicklungsaufgaben, die anstehen, sind: Ablösung aus dem Elternhaus, sexuelle Identitätsfindung und Stabilisierung, Stabilisierung des Selbstwertgefühls, Aufnahme intimer, sexueller Beziehungen zum anderen oder gleichen Geschlecht. Mit dem dargestellten Hintergrund für die Spaltung zwischen Körper und Selbst, wie sie für Mädchen mit Eßstörungen typisch sein mögen, wird es verständlicher, wie und warum Mädchen versuchen, die ihnen vorenthaltene Initiative und Aggression auf ihren Körper zu verschieben. Gerade in der Pubertät fühlen Mädchen sich ihrer körperlichen Entwicklung und den Blicken und Kommentaren anderer ausgesetzt. Sie fühlen sich beschämt, ihrer Kontrolle beraubt, was die bis dahin entwickelten Selbstwertprobleme verstärkt. Sie suchen in dieser Phase verzweifelt nach Verhaltens- und Ausdrucksmaßstäben, die ihnen Orientierung geben. Sich selbst und den anderen trauen sie nicht. Sie können sich nur schwer vorstellen, daß sie so, wie sie wirklich sind - und sie sehen sich sehr kritisch mit ihrem inneren strengen und sogar unerbittlichen Zensor - angenommen und akzeptiert werden.

Eine gesellschaftlich vorgegebene Orientierung, die ihnen Initiative erlaubt und sogar gebietet, ist die Pflege und Ausgestaltung ihres Körpers. Schönheit als Verhaltensimperativ wird hier als Erziehung zur Frau wirksam. Da alle anderen (Frauen) sich auch darum bemühen, scheint es selbstverständlich, daß die Mädchen sich spätestens ab der Pubertät verstärkt für ihr Aussehen interessieren. Sie wollen angenommen, akzeptiert werden und vor allem auch bei den Jungen und Männern gut ankommen. Eine Auswirkung dieser Verhaltensnorm und der bis dahin gegebenen weiblichen Sozialisation ist, daß Mädchen sich zum einen ständig mit den männlichen Blicken sehen und abgleichen, andererseits sie selbst kaum noch einen Blick auf die begehrten, männlichen Objekte riskieren. Die realen Blicke und Kommentare, denen sie gerade in der Pubertät ausgesetzt sind, erleben sie als eindringend, gewalttätig, grenzverletzend und abwertend, kommen aber selten auf die Idee, daß sie das Recht dazu hätten, sich zu wehren, wenn doch wissen sie nicht wie. Sie fühlen sich gedemütigt und verletzt. Eine Möglichkeit, den eindringenden, kritischen Blicken zu entkommen, ist, selbst nicht hinzusehen, die Augen niederzuschlagen, so zu tun, als ob nichts wäre. Das Sich-selbst-Verstecken, das nicht Hinsehen ist eine letzte Möglichkeit, die Integrität und die Leib-Seele-Grenze zu wahren.

Mädchen und besonders eßgestörte Mädchen wagen nicht, sich so zu zeigen, wie sie wirklich sind und wie sie sich fühlen. In einer Art Umkehrung und Abwehr der gefürchteten gnadenlosen Blicke sehen sie selbst nicht mehr hin. Sie sind also damit beschäftigt, ihre Grenze und Identität zu wahren. Mädchen berichten immer wieder von ihrer Angst, beim Essen beobachtet zu werden oder auf ihren Körper, speziell auf ihr Körpergewicht, angesprochen zu werden. *„Wenn ich meinem Freund sage, daß ich Bulimie habe, dann werde ich mir immer so beobachtet vorkommen beim Essen“.*

Sie fürchten, daß sie so, wie sie sich selbst sehen - gierig, unmäßig, unzulänglich - von anderen auch wahrgenommen werden. Damit wäre ihre subjektiv letzte Grenze überschritten. Mädchen bleiben abhängig in ihrem Selbstwertgefühl von der Akzeptanz und der Einordnung in das „männliche“ Welt- und Frauenbild. Sie suchen nach Möglichkeiten, sich in das Dominanzgefälle zwischen Männern und Frauen einzuarbeiten. Der Weg, der ihnen bleibt, ist die Beschäftigung mit dem Aussehen und der Attraktivität des Körpers. Entsprechen sie nicht den hochgesetzten, auch klischeehaften Idealen, nagen Selbstzweifel und Selbstablehnung an ihnen. In diesen Momenten und Zeiten des Selbsthasses, der Ablehnung des eigenen Körpers und seines Aussehens sind diese Mädchen äußerst angreifbar und verletzlich, was in der Folge zu intensivierten Versuchen der Regulation und der Wiedererlangung von Selbstwert- und Selbstsicherheitsgefühlen führt. Eine Möglichkeit bietet das Hungern, das Ungeschehenmachen der Zuführung (verbotener) Lebensmittel durch Erbrechen, die Kompensation durch Fressen. Die Schuld- und Schamgefühle, wieder einen Eßanfall gehabt zu haben, schwächen die Mädchen letztendlich, jedoch scheint im Augenblick dies die einzige „Methode“ der Wahl zu sein, sich selbst, die seelische und körperliche Integrität zu stabilisieren.

Auf der Erfahrungsebene der Mädchen äußert sich das in etwa so: *„Seit dem ich die Krankheit habe, bin ich selbstsicher, aktiv und leistungsfähig. Wenn ich hungere, bin ich stark. Früher hab ich den Mund nicht aufgemacht und war schüchtern. Das werde ich so machen, bis ich ein Studium im Ausland anfangen. Dann bin ich von der Mutter weg. Ich komme auch nur hierher, weil Mutter gedroht hat, mich in die Klinik zu stecken“* (Zitat eines 16-jährigen magersüchtigen Mädchens, die seit ihrem elften Lebensjahr hungert und nach der Schule bis zum Abend quer durch die Stadt läuft. Auf diese Weise erlangt sie Kontrolle über die Gefühle der Überforderung, der Einsamkeit und des Schmerzes. Würde sie stehenbleiben, würde Gefahr bestehen, daß sie ihre Gefühle der Isolation und des Schmerzes über den Verlust des Vaters, der starb, als sie elf Jahre alt war, spüren müsste.

Das Hungern wird eindeutig instrumentell zur Wahrung der Kontrolle und Stabilität eingesetzt.

Eßstörungen werden häufig mit nicht bewußten Wünschen nach Autonomie in Verbindung gebracht. Ich meine, daß Autonomie nur *einen* Pol der unbewußten und verbotenen Wünsche darstellt. Häufig idealisieren die Mädchen gerade die Autonomie, in der Überzeugung, dies sei die einzig „richtige“ Form zu leben als autarker, sich durch sich selbst erhaltender Organismus. Richtig ist, daß zur wirklichen Autonomie die Bindung und Beziehung gehört, in der Wünsche und die Befriedigung der Wünsche nach Versorgung, Intimität, Wärme und Unterstützung, sowie Solidarität gelebt werden können. Das Problem nicht nur eßgestörter Mädchen und Frauen ist, daß sie in ihrer Rolle als Gebende und Nährende selbst unterversorgt und deshalb abhängig bleiben: also Abhängigkeit und nicht Bindung, Isolation und nicht Autonomie leben.

Eine andere Erfahrung aus einem Gespräch mit einer 18jährigen, die bereits mit 17 Jahren Mutter wurde, mit einer lang andauernden Eßsucht und starkem Übergewicht:

„Ja, ich hab ja schon viel durchgemacht in meinem Leben. Als Schulkind mußte ich fast den gesamten Haushalt machen nach der Schule...meine Mutter hat Schicht gearbeitet. Dann schlief sie, wenn ich nach Hause kam. Ich mußte dann Essen kochen für meinen Bruder und mit ihm dann Hausaufgaben machen. Ich selbst bin dann stark zurückgefallen in der Schule und wurde von der Schule geschmissen. Außerdem hat meine Mutter mich regelmäßig geprügelt. Das Jugendamt war schon früh bei uns in der Familie. Dann war ich ein halbes Jahr bei meinem Vater und dessen neuer Frau. Das war aber nicht so günstig. Die Frau hatte keine Erfahrung im Umgang mit einem 11-jährigen Kind, das dann auch nicht ihres war. Mit 15 wurde ich schwanger und hatte eine Fehlgeburt. Der Freund hat mich daraufhin sofort verlassen. Mit 17 wurde ich nochmal schwanger. Mein Freund und ich wollten das, wir haben daraufhingearbeitet. Wir waren glücklich und wollten heiraten. Im 7. Monat hat er mich verlassen“. Die junge Mutter glaubt, sie sei dafür verantwortlich, daß ihr Freund die Beziehung abgebrochen hat, weil sie damals so aggressiv und anklammernd gewesen ist. Jetzt hat sie kaum Kontakt zu ihm. Er sei durch eine andere festgehalten, die ihn "unter dem Pantoffel hält".

In diesem Beispiel wird die frühe Überforderung eines Mädchens in der weiblichen Rolle der Nährenden und Gebenden deutlich. Sie selbst übernimmt für sich das Muster, sie nährt sich selbst gegen die Leere und gegen den Selbstverlust. Gleichzeitig nimmt sie allein die Rolle der Nährenden, der Mütterlichen ein und vice versa in ihren frühen Partnerschaften die des bedürftigen Kindes.

Dies mag genügen, um exemplarisch die Funktion der Eßstörung als üblichen, aber dennoch fehlgeleiteten Versuch gerade in der Pubertät für eine Stabilisierung der Ich-Grenzen und der Identität aufzuzeigen.

Teil 2

Konzeptionierung der Gruppenarbeit

1. Der Rahmen: Institutioneller Rahmen, Ort, Zeit, Frequenz, Umfang, Kosten, Leitung

Die Gruppe begann aufgrund sich häufender Anfragen an die Mädchenberatungsstelle des Mädchenhauses Köln im Mai 1995. Das Mädchenhaus Köln e. V. ist konzeptionell als feministisches Frauenprojekt mit folgenden Bausteinen der Mädchenarbeit einzuordnen: Beratungsstelle, Betreutes Wohnen für Mädchen ab 16 Jahren, Wohngruppe, Mädchencafé, Freizeitbereich sowie eine Zuflucht für Mädchen in Not- und Krisensituationen. Von diesen Bausteinen sind bisher das Betreute Wohnen und die Beratungsstelle verwirklicht. Das Mädchenhaus arbeitet mit Fachfrauen aus dem pädagogischen, psychologischen und sozialarbeiterischen Bereich, die neben ihrer Fachausbildung und Praxiserfahrung ihr Gewordensein, ihre Rolle als Frau und die damit verbundenen Werte reflektiert haben.

Die Ausschreibung

Die Mädchen, die die Beratungsstelle aufsuchen, werden durch ErzieherInnen, LehrerInnen, Mütter, Väter, Eltern, FreundInnen etc. vermittelt oder melden sich selbst. Zusätzlich wurden für die Veröffentlichung des Angebotes ÄrztInnen, Heime, niedergelassene PsychologInnen und Kliniken angeschrieben (Anhang 1 und 2). Es wurden jeweils Informationsblätter für Mädchen und für Fachleute angefertigt und verschickt.

Die Gruppe sollte eine Größe von 12 Teilnehmerinnen nicht überschreiten und es wurden Mädchen ab 16 Jahren mit allen Eßstörungen angesprochen. Die älteste Teilnehmerin ist z. Z. 22 Jahre. Die Gruppe ist konzipiert als präventives, rehabilitations- und auch auch behandlungsbegleitendes, ambulantes Angebot für die betroffenen Mädchen. Angehörige und PartnerInnen sind nicht mit in die Arbeit miteinbezogen. Bei Bedarf werden diese an andere Institutionen verwiesen.

Das Angebot der Gruppe setzt voraus, daß die Mädchen

- freiwillig teilnehmen,
- bereit und in der Lage sind, einmal wöchentlich in die Beratungsstelle zu kommen, d.h., daß sie durch ihre Eßstörung noch nicht so weit beeinträchtigt sind, daß ihre Therapiefähigkeit in Frage gestellt ist,
- ein „gewisses Problembewußtsein“ bereits entwickelt haben, bzw. einen Leidensdruck mitbringen,
- nicht psychotisch sind,
- nicht dem antisozialen Typus der Persönlichkeitsstörungen entsprechen,
- eine hinreichende Intelligenz mitbringen, die für eine Gruppentherapie bzw. Selbsterfahrung notwendig ist. Für geistig behinderte Mädchen stellt die Gruppe kein geeignetes Angebot dar.
- Einigen Mädchen wird zusätzlich die Auflage erteilt, sich in ärztliche Behandlung/Überwachung zu begeben.

Diese Voraussetzungen werden nicht testdiagnostisch, sondern im Interview exploriert. Gleichzeitig ist dies eine experimentelle, bedürfnisorientiert arbeitende Gruppe. Die Entwicklung setzt an den Erfahrungen an und korrigiert diese gegebenenfalls.

Die Gruppe findet einmal wöchentlich mit zwei Stunden statt. Die ursprüngliche Überlegung, einer Kurzzeitkonzeption von mindestens 10 Gruppensitzungen wurde verworfen, da sie den Langzeitverläufen der Eßstörungen und den zugrundeliegenden Selbstwertproblemen nicht Rechnung tragen konnte. Dabei war die Grundüberlegung ein Zugeständnis an die Altersgruppe: Ausgehend von der Annahme, daß jugendliche Mädchen lange Zeiträume eher abschreckend für den Beginn einer Gruppe erleben würden, war der Zeitraum und Umfang als überschaubar und planbar festgelegt worden. Diese Umfangkonzeptionierung widersprach allerdings störungsspezifischen Grundannahmen, weshalb sie mit Beginn der zweiten Gruppe im Herbst 1996 verworfen wurde.

Es handelt sich also dabei um eine kontinuierliche Arbeit und nicht um eine begrenzte, im Sinne der Kurzzeittherapie oder im Sinne eines einmaligen Projektes. So hat sich z. B. für den Experimentalcharakter der Gruppe gezeigt, daß die „Zwischenschaltung“ von Intensivtagen von jeweils sechs bis acht Stunden den Arbeits- und Kohäsionsbedürfnissen, sowohl der Gruppe als auch der Leiterin entgegengekommen ist. Die Zusammensetzung der Gruppe sollte an einem solchem Intensivtag allerdings kohärent sein.

Die Gruppe erhält eine therapeutische Leitung, die an den Prinzipien der humanistischen Psychotherapie ansetzt (vgl. Abschnitt 3). Die Leiterin ist zuständig für die Einhaltung der Struktur, den Aufbau einer therapeutischen Gruppenkultur, die Aufnahme neuer Teilnehmerinnen, auch für das Ausscheiden und Ausschließen von Teilnehmerinnen, sie bietet mit ihrer Institution die Räume und setzt die Zeit und die Frequenz der Gruppensitzungen fest. Gleichzeitig begleitet und leitet sie den individuellen und den Gruppenprozeß an.

1.2. Zielgruppe

Zielgruppe sind Mädchen ab 16 Jahren mit beginnender oder manifester Bulimie und Anorexie. Auch eßsüchtige und latent eßsüchtige Mädchen sollen mit dem Gruppenangebot erreicht werden (zu den Aufnahmekriterien siehe Teil 2, Punkt 1).

Ziele aus therapeutischer Sicht bilden die Erarbeitung und der Austausch der jeweiligen biographischen Hintergründe und Konfliktkonstellationen in der Ursprungsfamilie im Zusammenhang mit der Eß/Brech- oder Magersucht der einzelnen Teilnehmerinnen. Auf diese Weise wird das Erleben der Isolation mit dem Problem aufgehoben und das Klima der Solidarität und Gemeinsamkeit gefördert. Dieses ist Grundlage für Vertrauen, Unterstützung und damit Offenbarung von bis dahin nicht zugegebenen und versteckten Selbstwertproblemen, mit den dazugehörigen Affekten und Verhaltensweisen, die bis dahin in Heimlichkeit gelebt wurden. Die Gruppe sollte neben Solidarität und Unterstützung, erweiternder und bereichernder Resonanzkörper und korrektiver Spiegel für das eigene Verhalten und Erleben sein. So werden Muster von Kontakt- und Beziehungsaufnahme offenbar. Jede Teilnehmerin ist gefordert, etwas von sich zu geben, sich zu beteiligen und sie ist gefordert, etwas zu nehmen bzw. Rückmeldungen anzunehmen. Die für die Identitätssuche wichtige Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie das Selbst- und Fremdbild werden durch diesen Prozeß differenziert, aber auch integriert. Dagegen wird die sofortige Symptomaufgabe in diesem Rahmen nicht gefordert und gehört daher auch nicht zu den Zielen der Gruppe. Dem liegt die Annahme zugrunde, daß das Symptom neben der Selbstschädigung noch Funktionalität für das derzeitige innere und äußere System des Mädchens besitzt. Dennoch wird die Erprobung von neuen symptombezogenen Verhaltensweisen zum gegebenen Zeitpunkt gefördert. Ebenso ist die Förderung von selbstprotektiven Zugängen zum Körper und zur Nahrung Bestandteil der Inhalte und Ziele der Gruppenarbeit.

1.3. Geschlossene vs offene Gruppe

Die Gruppe sollte zunächst bei maximal 12 Teilnehmerinnen geschlossen werden. Die Erfahrungen zeigten jedoch, daß dies ein der Realität nur schwer anzupassendes Modell im Rahmen eines ambulanten Angebots ist. So war die Gruppe durchgängig für jede neue Teilnehmerin offen, die die Kriterien für ihre Aufnahme erfüllte (vgl. Teil 2, Punkt 1). Jede Teilnehmerin, die die Gruppe vorzeitig verließ, wurde sobald als möglich durch eine neue ersetzt. Dadurch ergab sich im ersten Jahr der Gruppenarbeit ein Kommen und Gehen, daß es der Gruppe nur begrenzt möglich war, sich ihren eigentlichen Aufgaben und Zielen zu widmen. Im Sommer 1996 sah es so aus, als würde die Gruppenarbeit aus Mangel an Kontinuität nicht sinnvoll fortgesetzt werden. Seit spätestens Herbst 1996 jedoch zeichnete sich eine Wende in der Gruppenstruktur und auch Kohäsion ab. Sie konnte Kräfte mobilisieren, um die notwendige Kontinuität aufzubauen. Zur Zeit (Sommer 1997) hat die Gruppe Stabilität und eine gute Arbeitsfähigkeit erreicht. Es wird geplant, das Angebot bei entsprechendem Bedarf um eine zweite Gruppe zu erweitern.

1.4. Vorgespräch, Vortreffen, Probestunde, Vertrag

Vorgespräch

Wie in Abschnitt 1 erwähnt, wird eine Auswahl der Teilnehmerinnen durch ein Vorgespräch getroffen. Ist ein Mädchen zum Vorgespräch erschienen, versuche ich zunächst den Hintergrund ihrer Lebensgeschichte aus ihren gegenwärtigen äußeren Lebensumständen wie: Familie, Schule, Hobbys, soziale Kontakte, Entwicklung und Dauer der Eßstörung sowie ihre Motivation festzustellen. Sind ihre äußeren Lebensverhältnisse so, daß eine regelmäßige Teilnahme zu erwarten ist? Hat sie einen Grund für sich, an einer Gruppe teilnehmen zu wollen, oder sieht sie in Alternativen, z. B. es erst noch mal selbst zu versuchen oder einer Einzeltherapie, eher eine Unterstützungs- und Hilfsmöglichkeit. Natürlich wird auch ein Stück Motivationsarbeit im Vorgespräch geleistet, die jedoch nicht immer zu dem Entschluß teilzunehmen führt.

Folgende Punkte müssen mit dem Mädchen im Vorgespräch geklärt oder zumindestens eingebracht werden:

- Freiwilligkeit: Ist es zwangsweise da, wenn ja, gibt es Anhaltspunkte dafür, daß sie in ihrem System trotzdem eine Chance hat, freiwillig zu erscheinen? Es hat sich gezeigt, daß es keinen Sinn macht, Mädchen, die überredet werden oder aber unter massivem Druck der Umwelt kommen, aufzunehmen. Sie brechen vorzeitig ab, erscheinen unregelmäßig und schleichen sich so raus. Natürlich sind Abbrüche auch aufgrund der Störung selbst und ihrer Ambivalenz zu erwarten.
- Stabilität der derzeitigen Lebensumstände (z. B. Schule, Ausbildung, Studium, Praktikum), Situation im Elternhaus oder anderer Wohn- und Lebensform des Mädchens. Hat das Mädchen einen Leerlauf, lassen die Eltern sich gerade scheiden? Befindet sie sich in einer Übergangssituation, z. B. im Prozeß einer Heimunterbringung? Wenn Heimunterbringung gegeben ist, wie steht die Heimleitung zu der Teilnahme des Mädchens an der Gruppe?
- Wenn Instabilität oder Leerlauf gegeben ist: Wie geht das Mädchen damit um, kann sie die Gruppe nutzen, diese Zeit zu meistern, oder wäre es eine weitere Belastung?
- Damit in Zusammenhang: Gibt es z. Z. eine akute Krise, entweder wegen der Symptomatik oder wegen anderer Umstände, z. B. aufgrund einer Aufdeckung von sexuellem Mißbrauch in

der Familie? Bei einer massiven akuten Krise (z. B. auch Suizidalität) ist es sinnvoll, zunächst die Krise zu meistern und sich dann der Eßstörung zuzuwenden.

- Steht die Eßstörung im Vordergrund, oder ist sie ein „Symptom“ neben anderen massiven Beeinträchtigungen, z. B. Alkohol- und Drogenabusus, Selbstverletzungen, massiver Schwierigkeiten, den Alltag zu meistern? Kommen einer und/oder mehrere dieser Faktoren vor, kann und muß mit dem Mädchen eine andere Form der Hilfe erwogen werden, z. B. Klinikaufenthalt.

- Wie sieht das Mädchen einer möglichen Gruppenteilnahme entgegen? Bringt sie bereits aus anderen Bereichen Therapie-, bzw. Gruppenerfahrung mit? Bleibt die Angst trotz oder wegen der Information, was in der Gruppe in der Regel geschieht, überwertig, kommt es meist nicht zur Teilnahme des Mädchens oder zum Abbruch nach schon einer Sitzung.

- Bewährt hat sich eine sorgfältige Information und Vorbesprechung, damit das Mädchen eine ungefähre Vorstellung hat, was von ihr in einer Gruppe erwartet wird und womit sie konfrontiert werden könnte.

Die Probestunde

Ist dieses Prozedere abgeschlossen, kann das Mädchen an einer sogenannten Probestunde teilnehmen. Ich habe die Probestunde eingeführt, als es klar wurde, daß Mädchen trotz aller Information und Abklärung in die Gruppe kamen, um nach einer oder zwei Sitzungen festzustellen, daß es doch nicht das Richtige für sie sei. Sie hatten z. B. Angst, von den Problemen der anderen zu hören, fühlten sich durch die Offenheit und die Notwendigkeit, von sich zu erzählen überfordert oder hatten das Gefühl, nicht in diese Gruppe zu passen.

Mädchen sind oft im Vorgespräch aufgeregt, können das, was sie als Information erhalten, nicht aufnehmen und abschließend entscheiden, ob sie teilnehmen wollen oder nicht. Am Ende der Stunde sagen sie: *„Ich kann mir das noch nicht richtig vorstellen“*.

Diese Erfahrungen führten dazu, die Probestunde einzuführen. Sie hat folgende Absicht und folgende Effekte:

- das Erleben einer fundierten, freiwilligen und selbständigen Entscheidung zu stärken
- die Motivation, an der Gruppe mitzuarbeiten, zu erhöhen
- die Atmosphäre und Arbeitsweise der Gruppe durch Miterleben zu vermitteln
- eine Hürde abzubauen und gleichzeitig eine andere aufzubauen.

Auch das neue Mädchen wird von der Gruppe explizit mit einem Ritual in die Gruppe aufgenommen. Erst wenn das Mädchen mit den anderen in Kontakt war, kann sie sagen, ob sie möglicherweise mit ihnen klarkommt, und umgekehrt wird sie daraufhin überprüft, ob sie an der Gruppe teilnehmen kann. Damit wird die Attraktivität und Wertschätzung der Gruppe durch die Gruppe selbst gegenüber dem neuen Mädchen signalisiert.

Die Probestunde konnte natürlich erst zum Zeitpunkt einer bereits formierten und arbeitsfähigen Gruppe eingeführt werden. Bis dahin blieb für Kennenlernzwecke das Vortreffen.

Vortreffen

Im Frühjahr 1995, als die „erste“ Gruppe begann, wurde ein Vortreffen arrangiert. Danach erst mußte und konnte sich das Mädchen entscheiden, ob es mitmachen wollte. Im Herbst 1995, als die zweite Gruppe mit der Arbeit begann, gab es ebenfalls ein Vortreffen. Inzwischen besteht keine Notwendigkeit mehr für diese Art der Gruppeninstallation, da es eine arbeitende Gruppe gibt. Ausscheidende Mädchen werden durch neue Teilnehmerinnen ersetzt, so daß zur Zeit immer eine grundsätzlich arbeitsfähige Gruppe besteht.

Vertrag

Zur Unterstreichung der Verbindlichkeit und der Wertschätzung der einzelnen durch die Gruppe sowie der einzelnen gegenüber der Gruppe, füllt jedes Mädchen einen Vertrag mit ihrem Namen und dem Datum ihres Eintritts in die Gruppe aus. Die Items des Vertrags betonen die Fähigkeiten der Einzelnen zum Engagement und Schutz ihrer selbst (Suizidprophylaxe) und zum Engagement und Schutz der Gruppe (Vgl. Anhang 3). Sie unterstreichen außerdem die Verbindlichkeit, Sorge für sich selbst und für die Gruppe zu tragen, das Gesagte zu schützen und nicht weiterzuerzählen. Der schriftliche Vertrag ist dabei in seinem symbolischen Wert, nicht im geschäftlichen Sinn zu verstehen. Damit wird die Wichtigkeit und Wertschätzung der Gruppe durch die Teilnehmerinnen herausgestellt. Die neue Teilnehmerin bekommt ein Exemplar und die Gruppenleitung nimmt ihr Exemplar zu den Akten.

Die aufgeführten Elemente sind Instrumente und Eckpfeiler der Rahmenstruktur. Dabei haben sich einige bewährt, andere nicht. Die Probestunde hat sich bei einer arbeitenden Gruppe sehr bewährt, das Vortreffen nicht so sehr. Es ähnelte atmosphärisch mehr dem Vorgespräch, in dem Mädchen aufgeregt und nur bedingt aufnahmefähig sind. Der Vertrag bekommt symbolischen Unterstützungscharakter, er ist kein geschäftlicher Vertrag, der Mädchen verpflichtet, er ist nicht einklagbar. Die „initiatische“ 10 Stunden-Konzeptionierung hat sich nicht bewährt, weil sie die Arbeitsweise, die prozeßorientiert ist, verschleierte. Auch hat sich die in den ersten beiden Gruppen geforderte Kostenbeteiligung pro Sitzung von 10,--DM je Mädchen nicht bewährt, da sie zu Konflikten geführt hat, die die Gruppe zu dem Zeitpunkt überfordert hat. Gedacht war die Kostenentrichtung eher als symbolische Werthandlung, etwas für die Gruppe zu geben sowie der Konsumhaltung, die bei Eßstörungen häufig anzutreffen ist, entgegenzuwirken. Ich habe die Kostenbeteiligung abgeschafft, weil sie viel organisatorischen Aufwand bedeutete und wenig von der angenommenen und erhofften Wirkung gezeigt hatte.

Teil 3

Erfahrungen mit der Praxis der Gruppenarbeit

1. Der Gruppenbildungsprozeß: Zeiträume und Verläufe

Laut gängiger theoretischer Annahmen und gruppenspezifischer Erfahrungen macht eine neu gebildete (Therapie)Gruppe verschiedene Stadien in ihrem Verlauf durch (vgl. Yalom, 1996):

1) *Abhängigkeit* (Orientierung an der Leitung), 2) *Klärung der Positionen* (Dominanz, Konflikt, Rebellion), 3) *Interdependenz oder Kohäsion* (reifes Stadium, in dem gegenseitige Solidarität und Unterstützung wahrgenommen wird). Dies sind natürlich idealtypische Verläufe, die so in der Praxis eher selten anzutreffen sind. Wie die Gruppe sich entwickelt, hängt letztendlich auch von der Zusammensetzung der Teilnehmerinnen ab.

Nach der Ausschreibung und dem Sammeln aller Anfragen, der Auswahl der Teilnehmerinnen und der Auswahl eines endgültigen Termins für die erste Sitzung, fand diese im Mai 1995 statt. Erst kurz vor Beginn der Gruppe, meldeten sich die Mädchen, die dann auch teilgenommen haben. In dieser ersten Phase der Arbeit zwischen Mai und Oktober 1995 kamen mit der ersten Gruppe zwölf Gruppensitzungen zustande. Durchschnittlich nahmen an den Sitzungen vier Mädchen teil. Drei Mädchen bildeten den „Kern“ der ersten Gruppe. Sie konnten dann auch von den anvisierten Zielen profitieren, wie Austausch, Erleben von Gemeinsamkeit, Bearbeitung ihrer inneren und aktuellen zwischenmenschlichen Konflikte. Insgesamt gab es in dieser Zeit und auch noch später ein Kommen und Gehen der Teilnehmerinnen, so daß die Gruppe sich kaum auf ihre eigentlichen Aufgaben konzentrieren konnte.

Im Herbst 1995 gab es eine zweite Ausschreibung für eine weitere Gruppe. Im November begannen sieben Teilnehmerinnen mit ihrer Arbeit. Auch hier kehrte noch keine Kontinuität ein. So gab es Probleme mit einer Teilnehmerin, die ihre (agierten) Konflikte häufig in den Vordergrund stellte und dadurch die anderen Mädchen dominierte. Als sie im Januar wegen Auseinandersetzungen über dieses Problem ausschied, zog sie mehrere Teilnehmerinnen mit sich aus der Gruppe. Die Gruppe hatte sich mit durchschnittlich sieben wechselnden Teilnehmerinnen getroffen, insgesamt zwölf Mal.

Seit Februar 1996 ist die Gruppe als fortlaufende offene Gruppe ausgeschrieben. Nach und nach kam durch die neue Zusammensetzung der Gruppe ein Gruppenbildungsprozeß in Gang, der so tragfähig war, daß mit den primären Aufgaben der Gruppe begonnen werden konnte (vgl. Yalom 1996). Eine interessante Erfahrung war dabei, daß die Gruppe erst dann ihre Kräfte für den Aufbau von Zusammenhalt mobilisieren konnte, nachdem sie ihre Bedürfnisse und ihre Kritik in einer Art „Meckerstunde“ einmal vollständig artikuliert hat. So wurden folgende Punkte von den Mädchen kritisiert:

- die anderen sagen zu wenig,
- die einzelnen reden zuviel mit mir als Leiterin,
- es ist zu viel "Krampf",
- es ist nicht gemütlich genug,
- es wäre schön, Tee oder Kuchen zu haben,
- die Gruppe muß attraktiver sein,
- in anderen Gruppen würde viel gelacht, in dieser nicht,
- es ist nicht intim genug, bzw. wir fühlen uns unsicher und fremd.

Die Mädchen machten darüberhinaus Lösungsvorschläge und äußerten Wünsche, wie sie gerne die Gruppe für sich gestalten würden. Mädchen X backt für das nächste Mal einen Kuchen. Mädchen Y. fertigt eine Telefonliste an, die jede ausgehändigt bekommt. So kann in Not- und Krisenfällen oder bei Absage für einen Gruppentermin eine oder mehrere angerufen werden. Die Mädchen wollten für sich und die anderen die Gruppe attraktiver machen, d. h. in ihrem Wert für sich stärken. Sie konnten damit mehr Verantwortung für den Gruppenprozeß und für sich selbst und ihre Beteiligung übernehmen. Seitdem gehören Kaffee, Kuchen, Plätzchen und Tee zu den Ritualen der Gruppenkultur *vor* der Gruppenarbeit. Damit sind auch gerechtfertigte Intimitätsbedürfnisse sowie Bedürfnisse nach informellem Kontakt befriedigt, ohne daß sie unbedingt außerhalb der Gruppenzeit stattfinden müssen. Es stärkt den Zusammenhalt und die Identifikationsmöglichkeiten in der Gruppe.

2. Beispiele aus der konkreten Arbeit

2.1. Die Struktur und Dynamik einer einzelnen Sitzung

Grundlegende Elemente einer Gruppensitzung sind *Kommunikationsregeln* und *Rituale*: Ein solches Ritual besteht im „*Blitzlicht*“, das zu Anfang jeder Sitzung etabliert werden sollte. Dabei sind die Teilnehmerinnen aufgefordert, mit ihrer aktuellen Befindlichkeit in Kontakt zu kommen. Desweiteren geht es darum, vorhandene „*Reste*“ aus einer der vorangegangenen Sitzung anzusprechen sowie einen *Arbeitswunsch* an einer Frage, einem Problem oder Konflikt zu formulieren. Die Funktion der Leitung besteht in der Achtsamkeit für die Einhaltung der Zeit, der Struktur sowie der Einhaltung der Kommunikationsregeln, z. B. im Blitzlicht nicht zu unterbrechen und nicht zu kommentieren, in der Ich-Form zu sprechen, im „Hier und Jetzt“ zu bleiben. „Hier und Jetzt“ kann sich auch auf vergangene Ereignisse beziehen, wenn diese die Teilnehmerin beschäftigen (vgl. Anhang 4).

Die Gruppensitzung sollte immer auch mit einem Abschlußblitzlicht beendet werden.

Für die Etablierung einer solchen Gruppensitzungskultur muß die Leiterin modellhaft vorgehen: D.h. auch sie macht das Blitzlicht mit, ist selektiv transparent und bemüht sich um Authentizität. Sie kann aber auch in die Blitzlichtrunde eingreifen, wenn die Kommunikationsregeln von einem Mädchen nicht befolgt werden. Die Mädchen formulieren auf diese Weise ihre Befindlichkeit, ihre Bedürfnisse und ihre aktuellen Gefühle bezogen auf sich selbst und auf die Gruppe. Diese relativ offene Form des Blitzlichts kann und muß manchmal für jugendliche Mädchen modifiziert werden. Dies kann geschehen, in Form einer Vorgabe oder indem die Leiterin mit verschiedenen Medien in diese Arbeit einsteigt, die spielerisch und damit erleichternd für den Kontakt der Mädchen zu sich selbst und den anderen wirken. Sie kann damit sowohl den Gruppenprozeß befördern, als auch den inneren Prozeß des einzelnen Mädchens.

Beispiele für strukturiertes und/oder spielerisches Einsteigen:

Eines Tages lasen die Mädchen Horoskope in einer Mädchen-Zeitschrift, als ich den Raum betrat. Da ich gerne das aufgreife, was gerade in der Gruppe da ist, leitete ich das Blitzlicht über das *Medium* Horoskope ein. Dabei wurden die Mädchen aufgefordert, ihr Horoskop vorzulesen und Stellung dazu zu beziehen, ob es ihre erlebte Realität und ihr Selbstbild darin wiederfindet. Was stimmt und was stimmt nicht? Ein andermal sprachen sie gerade über Tarot und Engelskarten. Da ich gerade zufällig Engelskarten in der Beratungsstelle hatte, ließ ich die Mädchen jeweils eine ziehen. Der Begriff auf der Karte sollte dann von den Mädchen zu ihren

aktuellen Themen und Problemen in Beziehung gesetzt werden. Jede konnte mit diesem Begriff etwas für sie wichtiges verbinden. Außerdem führe ich Medien oder Ideen ein, sich selbst zum Ausdruck zu bringen. Ich forderte zu Anfang die Teilnehmerinnen auf, sich eine Lebensuhr vorzustellen: *„Stelle dir vor, daß du auf einer imaginären Uhr stehst. Welche Stunde hat für dich in deiner momentanen Lebenssituation geschlagen?“* Danach lautete die Instruktion, sich auf dieser imaginären Uhr aufzustellen, d.h. auf diese Weise Stellung zu beziehen zu der aktuellen Lebenssituation. Die meisten Mädchen stellten sich zwischen 11 Uhr 45 und 12 Uhr auf, was sowohl ihre Situation in der gesamten Lebensspanne, als auch ihre Situation besonders in der Schule verdeutlichte. Alle hatten großen Leistungsdruck zu diesem Zeitpunkt, um das Schuljahr noch gut zu schaffen. Gleichzeitig brachte dieses Medium auch die Leistungsansprüche der Mädchen zum Vorschein. Alle hatten das chronische Gefühl, mehr leisten zu müssen als sie schon taten.

Projektives Material eignet sich gut, um den Prozeß der Selbstfindung zu fördern. So setze ich manchmal Bilder oder Karten ein und verbinde sie mit der Frage, *„Was spricht dich an...? - Was für Eigenschaften und Gefühle verbindest du damit? - Was stößt dich ab?“*. Besonders schön ist es, die Vorstellungsrunde der ersten Sitzung einer Gruppe um ein Bild mit dem dazugehörigen Namen zu bereichern. Jede Teilnehmerin schreibt ihren Namen auf ein großes Blatt und zeichnet dazu ein Symbol, das sie ihrer Meinung nach am besten wiedergibt. Außerdem gebe ich bestimmte relevante Themen und Gefühle im Blitzlicht zum Zwecke der Tieftung vor: *„Schließe die Augen und vergegenwärtige dir den letzten Tag/die letzte Woche und stelle fest, in welchen Situationenen, du dich a) gefreut hast, b) geärgert hast, c) traurig warst, d) oder Angst hattest...“* Solche Vorgaben sind besonders dann vorzuziehen, wenn die Teilnehmerinnen dazu neigen, ihre Gefühle zu bewerten anstatt zu benennen und zu beschreiben. Dies kommt bei jugendlichen, eßgestörten Mädchen häufig vor, daß sie ihre Befindlichkeit mit gut oder schlecht bezeichnen, ohne Näheres benennen zu können. Statt dessen greifen sie dann häufig zu Situations- und Ereignisbeschreibungen.

Das beste Vorgehen jedoch bleibt die offene Situation, sobald die Mädchen begriffen und akzeptiert haben, worum es geht. Dies fördert die Selbstwahrnehmung, den Kontakt zu Körperempfindungen sowie zu den bei Mädchen mit Eßstörungen häufig verborgenen Gefühlen. Zögerlichkeiten und ein sich Verstecken hinter „Floskeln“ müssen thematisiert, dürfen jedoch nicht verurteilt werden. Dabei fördert die Selbstoffenbarung und Transparenz der Leiterin die Offenheit und Mitteilungsbereitschaft in der Gruppe. Dies ist die Basis und das A und O der Entwicklung einer Gruppe zur Kohäsion.

Einzelarbeit in der Gruppe

Häufig ist es so, daß nur ein Mädchen eine Einzelarbeit in der zur Verfügung stehenden Zeit machen kann. Die Teilnehmerinnen sind deshalb gefordert, sich relativ schnell zu entscheiden. Will keine an einem speziellen Thema arbeiten, können statt dessen gruppenzentrierte Interventionen eingeschaltet werden, oder aber der Gruppenprozeß an sich wird thematisiert, z.B. Ängste und Bedenken, Zögerlichkeit in der Gesamtgruppe als „Gruppenwiderstand“ oder als Angst vor bestimmten Reaktionen bestimmter Mädchen.

So gibt es oft eine Zögerlichkeit und ein sich Zurückstellen der Mädchen, wenn mehrere Arbeitswünsche vorliegen. Sie nehmen sehr schnell Rücksicht, sind bereit zurückzustehen und anderen die Zeit zu überlassen. So hat dann die „lauteste“ die meisten Chancen für die Aufmerksamkeit sowohl der Leiterin als auch der Gruppe.

Findet eine Einzelarbeit statt, wird dabei nach Möglichkeit die ganze Gruppe miteinbezogen. Entweder durch Besetzung bestimmter Positionen im psychodramatischen Rollenspiel, oder

indem die Gruppe explizit aufgefordert wird, zu dem Problem und dem Mädchen Stellung zu beziehen in Form eines Sharings. Damit werden auch die Themen, Wahrnehmungen und Gefühle der anderen einbezogen und so deren Mitarbeit gewährleistet. In diesem Prozeß sind bei allen bestimmte Interaktionsmuster erkennbar. Was sehr häufig bei den Mädchen vorkommt, daß sie ganz teilnehmend, ganz identifiziert sind mit dem Problem, das eine andere gerade schildert oder bearbeitet. Sie vergessen sich selbst ganz dabei. Andere wiederum nehmen die Gelegenheit wahr wegzutauchen, sich aus dem Kontakt herauszunehmen und ihren eigenen Problemen nachzugehen. Die Gruppe bietet neben Unterstützung und Kontakt auch die Möglichkeit, sich zu verstecken und Vermeidungen auf diese Weise deutlich zu machen. Nach dem Motto: Es ist nicht möglich, sich nicht zu verhalten.

2. 2 Gruppenzentrierte Prozeßinterventionen

Das Ziel des Gruppenprozesses ist es, zunächst den Gruppenzusammenhalt zu stärken, zu erhöhen und Unterstützung, Identifikationsmöglichkeiten und Anteilnahme der Mädchen untereinander zu fördern. Dies ist gleichzeitig die Basis für die Weiterentwicklung der Einzelnen. Dabei ist es besonders am Anfang wichtig, einerseits genügend zu strukturieren, andererseits viel Raum und Erlaubnis zu schaffen für die eigene Sicht des Problems (Selbstwahrnehmung) und für die Entwicklung von Lösungen durch die einzelne und durch die Gruppe. Mitteilungen von der Gruppe sind evtl. wichtiger als die der Gruppenleiterin. Der Identifikation kommt deshalb am Anfang große Bedeutung zu. Später, wenn der Prozeß fortgeschritten ist, kann Konfrontation zur Klärung und Differenzierung und letztendlich damit zum Lernprozeß beitragen. So kann sich Identität fortwährend im Wechselspiel zwischen „so sehe ich mich selbst, so sehen mich die anderen, so sehe ich, wie die anderen mich sehen“ entwickeln und integrieren. Im Zentrum steht dabei die Möglichkeit der „korrigierenden emotionalen Erfahrung“, die den Sinn der Gruppentherapie ausmacht. Mädchen erfahren sich mit ihren bisher versteckten Anteilen nicht isoliert und nicht abgelehnt und können aufgrund der Rückmeldungen neu über sich lernen und Altes in Neues verändern (vgl. Yalom 1996). Es gibt bei einer homogenen, störungsspezifischen Gruppe natürlich viele Gemeinsamkeiten und Identifikationsmöglichkeiten. Unterschiede ergeben sich andererseits durch die Individualität und Einzigartigkeit und die unterschiedlichen Beziehungsmuster der jeweiligen Teilnehmerin. Ich achte sehr auf die Konstruktivität der Mitteilungen an andere über sie. Ist dies nicht gegeben, wird die notwendige Sicherheit über die grundsätzliche Empathie zu leicht erschüttert. Ein Mädchen sagte einmal in Zusammenhang mit dem Gruppenthema: "Gefühl von Peinlichkeit": „Ich habe schon zu viele Blamagen und Demütigungen erlebt. Eine weitere kann ich nicht ertragen“.

Strukturierte und übungszentrierte Gruppeninterventionen

Außer dem Einsatz von typischen gruppenzentrierten, d.h. den Prozeß der Gesamtgruppe betreffenden Interventionen, kommen in meiner Arbeit oft Interventionen vor, die den Kontakt und die Mitteilung aller Teilnehmerinnen untereinander fördern sollen. Dabei sind es sowohl übende, als auch erlebnisaktivierende Methoden, die ich vorgebe, so daß die Gesamtgruppe strukturiert in das Arbeiten der Selbsterfahrung eingeführt wird. Übende Verfahren aus der Körper- und Bewegungstherapie, verwende ich gerne entweder am Anfang oder in der Pause zwischen zwei Einzelarbeiten. So kann sich die Gruppe und die Einzelne wieder auf sich selbst zentrieren und zu sich selbst kommen.

Dabei verwende ich folgende Möglichkeiten: Jede arbeitet angeleitet für sich allein in der Gesamtgruppe an einer Aufgabe, jede sucht sich eine Partnerin oder es werden Kleingruppen gebildet. In diesen Arbeiten kommen die Mädchen zu Aspekten und Hindernissen ihres Körpererlebens und damit zusammenhängenden Gefühlen in Kontakt, und sie üben sich darin im Dialog mit der Partnerin oder im Plenum, ihre Wahrnehmungen und Gefühle mitzuteilen. Dabei kommt das ganze Spektrum gestalttherapeutischer Awareness- und Kontaktübungen zum Einsatz (vgl. z. B. Oaklander 1991). Das übungszentrierte Vorgehen aktiviert auch immer wieder bei einzelnen bedeutsame Erlebnisse und Gefühle, es ist also gleichzeitig indirekt erlebnis- und konfliktaktivierend. Sollten diese angeleiteten, strukturierten Übungen frühere oder aktuelle auf andere Teilnehmerinnen bezogene Gefühle und Konflikte aktivieren, können diese anschließend in der Gruppe bearbeitet werden.

Im folgenden gebe ich ein Beispiel für dieses Vorgehen, welches eine Fülle von Aspekten der aktuellen Gruppensituation und der Bedürfnisse der Mädchen aufgreift und damit sowohl *strukturierend, ühend als auch erlebnisaktivierend* wirkt. Gleichzeitig geht in diese Arbeit die *Stimmung* und das *Thema* der Gruppe ein:

Die Gruppe trifft sich zu einem **Intensivsamstag**. Ein Intensivsamstag bedeutet, daß die Gruppe sich außer der wöchentlichen Reihe trifft, um für 8 Stunden miteinander zu arbeiten und auch die Mittagspause zu gestalten. Die Gruppe trifft sich das dritte Mal zu einem Intensivsamstag. Es sind fünf Teilnehmerinnen anwesend, zwei haben kurzfristig wegen anderer, unvorhergesehener Verpflichtungen abgesagt. Zu dem Samstag gehört auch das gemeinsame Mittagessen, das in einem benachbarten Restaurant bestellt wird. In der normalen Sitzung wurden schon vorab Themen von den Mädchen zusammengestellt und benannt. Für diesen Samstag waren Themen wie Selbstsicherheit, wie komme ich in Kontakt mit anderen, Essen und Hungern und damit in Zusammenhang der Konflikt zwischen Kopf und Bauch, gewünscht.

Nach der Blitzlichtrunde wird klar, daß die meisten Mädchen einerseits angenehm *müde* und *entspannt* (*Formulierung von körperlichen Empfindungen*) sind und andererseits dem Tag mit viel positiver *Erwartung* und positiver *Offenheit* entgegensehen. Keine kann einen ganz konkreten Arbeitswunsch an diesem Morgen formulieren. Das könnte ich auch als Widerstand einordnen, sich nicht endgültig festlegen zu wollen, als Widerstand, die wohlige Behaglichkeit zu verlassen, als Widerstand, sich einem Problem zu stellen, etc.. Statt dessen entscheide ich mich, nicht konfrontierend vorzugehen, sondern ein strukturiertes Arbeitsfeld zu eröffnen, das den Bedürfnissen der Gruppe Rechnung trägt, denn die Gruppe will arbeiten, indem sie Offenheit und positive Erwartung formuliert.

Ich greife die erste Stimmung auf, so daß ich auch dem Wunsch entspreche, noch in der morgendlichen Entspannung und angenehmen Müdigkeit zu verweilen. Gleichzeitig biete ich der Gruppe eine meditative Form der Vitalisierung an, um sie für die Arbeit zu stimulieren und zu motivieren. Die Instruktion lautet, sich einen Platz im Raum zu suchen, dort eine Decke auszubreiten und sich darauf hinzulegen... "*Schließe die Augen und werde dir gewahr, wie sich dein Körper anfühlt...Spür wie dein Rücken, dein Po, deine Beine auf der Unterlage in Kontakt sind...usw. Du brauchst außerdem nichts zu tun...Spür wie dich die Unterlage trägt...usw. Danach werden die Mädchen instruiert, an verschiedenen Körperstellen, wie Kopf, Kehle, Bauch oder Solar Plexus, Becken, Knie, Knöchel ein warmes goldenes Licht zu imaginieren. Abschließend gebe ich die Instruktion, eine goldene, ihren Körper umschließende Lichtlinie zu imaginieren sowie nach und nach wieder die Augen zu öffnen, sich zu strecken und in den Raum zurückzukehren.*

Die Mädchen sind sich auf andere Art und Weise ihrer körperlich-seelischen Befindlichkeit gewahr geworden. Sie sind nun aufmerksam und vorbereitet für die nächste übungszentrierte Arbeitseinheit. Diese besteht in der Bewegung, die dennoch ihre aktuelle Befindlichkeit aufgreift: Gehe durch den Raum und spüre Körperimpuls nach, komme nun in einem Kreis zusammen und spüre nochmals deinen Körperimpuls nach und gebe ihnen nach (Ein Mädchen gähnt und streckt ein wenig zaghaft die Arme in die Höhe). An dieser Stelle nehme ich wahr, daß meine Aufforderung die Teilnehmerinnen verunsichert, so im Kreis zu stehen und sich mit ihren Impulsen zu zeigen. Sie scheinen eher blockiert zu sein als ermuntert, da sie sich nun der Aufmerksamkeit der anderen und von mir bewußt sind. Dies ist ein typisches Widerstandsphänomen in der Arbeit mit eßgestörten Mädchen: sich zu zeigen ist gefährlich, besonders in relativ offenen Situationen, wenn sie möglicher Kritik, etwas nicht richtig gemacht zu haben, ausgesetzt werden *könnten*. Es bewirkt schnell eine Peinlichkeits-

und Blamagebefürchtung. Dennoch habe ich mich in dieser Situation nicht dazu entschieden, den spürbaren Widerstand zum Thema zu machen, da es mir darum ging, den Widerstand zu umgehen und eine positive Erfahrung zu vermitteln. Im Kreis kann jede die andere beobachten und sehen! Dies war u. a. die Ursache für die Blockade. Ich verstärkte statt dessen das Thema des Gesehen-Werdens, indem ich es mit einer Übung explizit mache. Die Instruktion dazu lautet: Sobald ein Mädchen einem Impuls freien Lauf läßt, machen die anderen es nach (Spiegel für die Aktive und körperliches Nacherleben bei den Imitatorinnen). Als eine Teilnehmerin gähnt, mache ich es nach und demonstriere damit die Einfachheit und Ungefährlichkeit der Übung. So kommt dieser Prozeß in Gang und die anderen beteiligen sich unter Gekicher daran.

Anschließend gibt es eine kurze Auswertungs- und Blitzlichtrunde. Alle Mädchen äußern sich lebhaft zu den beiden Übungen, wobei die „Nachgeahmten“ nur dazu in der Lage waren zu sagen, daß es „schon sehr komisch“ sei, so nachgemacht zu werden und sich gleichzeitig zu bewegen und sich selbst zu sehen. Einige bemerken, es sei toll, daß die anderen dann das machen, was man selbst gerade wolle (Machtaspekt). Trotzdem hatte die Übung einen sehr spielerischen Charakter und erreichte das Ziel der Lenkung der Aufmerksamkeit auf verschiedene Aspekte des Kontakts zu sich selbst, des Kontakts zu anderen, zu eigenen Mustern der Vermeidung (nicht jedes Mädchen hat sich getraut, eine Bewegung vorzugeben) und zum Gefühl der Befriedigung von Macht- und Einflußnahme. Außerdem spricht diese Übung den Themenbereich Kontakt- und Kontaktvermeidung durch Konfluenz (Verwischung und Verschmelzung von Grenzen) an.

So für den Kontakt zu sich selbst und den anderen vorbereitet und sensibilisiert beginne ich, das *Hauptthema Kontakt* - „*Wie komme ich in Kontakt mit anderen*“ strukturiert zu entwickeln und die Offenheit als Grundstimmung aufzugreifen: Nach einer Kaffeepause instruiere ich die Mädchen, durch den Raum zu gehen, dabei ab und zu, wenn sie einer anderen Teilnehmerin begegnen, vor ihr stehenzubleiben und mit der Offenheit der Blitzlichtrunde am Morgen, mit ihr in Kontakt zu kommen, jedoch ohne zu sprechen. *„Versuche dabei, das wahrzunehmen und bewußt aufzunehmen, was dir von der anderen entgegenkommt...beachte dabei Ausstrahlung, Gesichtsausdruck, Körperhaltung und alles, was du sonst noch wahrnimmst...schau ob das, was du von der anderen, von ihrem Wesen und ihrer Existenz empfängst, sich zu einem Wort verdichtet..versuche dabei, nicht zu überlegen, sondern verlaß dich auf deine Wahrnehmung und dein Gefühl...wenn du ein Wort oder mehrere gefunden hast, schreibe das Wort auf einen Zettel und schenke das Wort deinem Gegenüber...“*. Die Mädchen haben natürlich viele Fragen dazu, wie die Übung gemeint ist. Ich beantworte diese allerdings nur, wenn es um das Verfahren geht und nicht inhaltlich, da ich das *Vertrauen in ihre eigenen Wahrnehmungen* und in ihre Intuition *betonen* will. Ich verlasse sogar zwischenzeitlich das Zimmer, um den Mädchen ausschließlich den Raum zu überlassen. Ich überlasse ihnen damit die *Verantwortung für ihre Wahrnehmungen* und ihre Gefühle.

Als ich kurz den Raum wieder betrete, um Unterstützung anzubieten, wo sie notwendig ist, stelle ich fest, daß diejenige Teilnehmerin, die dieses Thema immer wieder in früheren Sitzungen für sich thematisiert hatte, ganz aus dem Kontakt mit ihrem Gegenüber herausgegangen war. Sie steht stirnrunzelnd, den Blick auf den Zettel gerichtet vor ihrer Partnerin und versucht offensichtlich, die Aufgabe kognitiv zu lösen. Ich unterstütze sie, indem ich sie neu anleite.

Nach dieser Arbeit, die die Mädchen sehr schwer fanden, wird im Plenum ein kurzer Austausch und die Weiterführung dieser Aufgabe angeleitet. Der nächste Schritt besteht darin, mit den erhaltenen Wörtern ein Gedicht, einen kurzen Text über oder einen Brief an sich selbst zu formulieren. Alle Wörter, die die Mädchen erhalten hatten, sollten zusammen mit ihrem Namen darin vorkommen. Da dies ebenfalls eine schwierige Aufgabe ist, war ich darauf eingestellt, daß sich Protest erhebt. Dies war allerdings nicht in dem Ausmaß der Fall, wie ich es erwartet hatte. Alle Mädchen sind in der Lage, ihren Text über sich selbst zu erstellen. Anschließend können sie, wenn sie wollen, ihr Werk im Plenum vorstellen. Der letzte Teil dieser Übung bezieht sich auf die Notwendigkeit der Verarbeitung und Integration der Wahrnehmungen der anderen zu einem eigenen Selbstbild. Dieses Vorgehen ist prinzipiell identitätsstiftend, da es ermöglicht, Fremdwahrnehmungen nicht nur zurückzuweisen und/oder zu introjizieren, das heißt zu schlucken, sondern mit der Wahrnehmung des jeweiligen Mädchens von sich selbst zu integrieren. Ganz nebenbei fördert diese Art der Arbeit die Erfahrung der Mädchen „ich kann kreativ sein“. Nicht alle Mädchen haben sich getraut, ihren Text zu veröffentlichen, was ihnen und der ganzen Gruppe wiederum Aufschluß über ihre Vermeidungs- oder Selbstdarstellungsmuster gab. Mit einer anderen Gruppe hätte dieselbe Arbeit ganz anders aussehen können. Es wäre möglich, daß aus einem Peinlichkeitswiderstand heraus, es notwendig geworden wäre, erst den Widerstand in der Gruppe zuzulassen und so die Entwicklung zu anderen Themen und zu einer anderen Übung oder einem anderen Experiment geführt hätte.

Der Nachmittag ist dann dem Thema *Ideale und Perfektion* gewidmet und bietet ein Beispiel direkt mit den heimlich gelebten Grandiositätsvorstellungen, die in ihrer Konkretheit *nie* von den betroffenen Mädchen öffentlich zugegeben würden, zu arbeiten. Psychotherapeutisch ausgedrückt heißt dies, direkt mit und durch den Widerstand hindurch zu arbeiten und so die Erfahrung zu ermöglichen, daß Grenzerweiterung und Veränderung nicht so gefährlich sind, wie die Mädchen und andere Menschen dies häufig annehmen.

Strukturierte Interventionen zur Klärung der Beziehungen in der Gruppe

Im fortgeschrittenerem Stadium der Gruppenentwicklung können Interventionen zur Klärung des Beziehungsgefüges innerhalb der Gruppe eingesetzt werden, wie z. B. das Soziogramm oder das Gruppenbild (alle Mädchen malen gemeinsam auf einem großen Blatt). Mit diesem Medium werden besonders schnell die bewußten und unbewußten gegenwärtigen Beziehungen in der Gruppe offenbar. Konkurrenzen, Vermeidungen und Egozentrismen verbildlichen sich auf diese Weise.

Interventionen zur Klärung problematischer Gruppenprozesse und -dynamiken

Unterschwellige Stimmungen, Abwehrhaltungen und Beziehungskonstellationen, die in der Gruppe spürbar und sichtbar werden, wie z. B. *Schwere, Lähmung, Rückzug, Flucht, Rebellion, Paarbildung* sind zu thematisieren und bei den Teilnehmerinnen auf ihre Richtigkeit und Gründe nachzufragen. Interventionen dieser Art sind dann besonders wichtig, wenn durch die Dynamiken das *Fortschreiten im gesamten Gruppenprozeß beeinträchtigt oder verhindert* wird. Dennoch ist es schwierig, eine Entscheidung über eine solche Intervention zu treffen, da immer auch eine destruktive und resignative Wende dadurch eintreten kann. Dies kann z. B. geschehen, wenn bestimmte *Kontakt- und Beziehungskonstellationen*, die ich beobachte oder die offensichtlich gegen die Gruppennormen verstoßen, angesprochen werden müssen, wie in dem folgenden Beispiel deutlich wird.

Dies ist gleichzeitig ein Beispiel für eines der typischen Gruppenprobleme, die entstehen können, wenn ein oder mehrere problematische Konstellationen aufeinander treffen, wie hier a) problematische Paarbildung bei gleichzeitigem Rückzug aus der Gruppe, b) frühem, das heißt, bereits am Anfang einer Gruppenentwicklung auftretendem provokativem und rebellischen Verhalten einer Teilnehmerin, sowie c) das Aufeinandertreffen von zwei „lauten“ Störungsbildern, wie dies in dieser Gruppe der Fall war. Im Detail: Es gab außer der frühen Provokateurin eine weitere „Problemteilnehmerin“, die ebenfalls die Tendenz zeigte, sich einerseits mit ihren Problemen viel Raum zu nehmen, gleichzeitig eine Bearbeitung verweigerte, indem sie z. B. einmal den Raum verließ, als die Zeit für ihre Einzelarbeit gekommen war. Diese Teilnehmerin zog viel negative Aufmerksamkeit auf sich und damit Ablehnung und mehr oder weniger offene Aggressivität. Zwischen beiden „Problemmädchen“ bildete sich schnell eine Abneigung heraus.

Das Verlaufsbeispiel zeigt auch die typischen Gruppenprobleme und Probleme der Leitung bei Spaltungen der Gruppe. Die Leiterin kann in eines der Lager eingebunden werden:

Zu Beginn der Gruppe im Herbst 1995 freundete sich die Teilnehmerin mit dem provokantem Verhalten sehr schnell mit einer anderen Bulimikerin an, die ihr vom sozialen Status (gutsituierte Elternhäuser, Gymnasium, Alter) ähnlich war. Sie bezogen sich eng aufeinander und hielten sich damit aus der Gesamtgruppe heraus. Dabei dominierte eines der Mädchen von Anfang an die Gruppe und versuchte, mich als Leiterin zu provozieren. Anscheinend konnte keiner der Arbeitsvorschläge und Kommentare sie erreichen. Zum Eklat kam es, als die beide Mädchen gemeinsam zur Gruppe erschienen, jedoch anstatt in den Gruppenraum zu kommen, auf der Toilette verschwanden. Eine von ihnen hatte offensichtlich so etwas wie eine Krise oder einen Konflikt, der aber nicht klar wurde. Die beiden Mädchen kamen später in den Gruppenraum, wo die anderen

Teilnehmerinnen warteten, verweigerten aber dann die Offenlegung des eben auf der Toilette besprochenen Themas. Dadurch entstand die unmögliche Situation, daß sich die gesamte Gruppe mit dem Mädchen beschäftigte, ohne zu wissen, worum es geht. Das Mädchen, das offensichtlich auf der Toilette geweint hatte, wurde aufgefordert, ihr Verhalten zu erklären und die Hintergründe für ihr Verschwinden und ihre Aufgeregtheit mitzuteilen. Sie verweigerte sich und beschäftigte nun weiter mit ihrer Verweigerung die Gruppe. Es breitete sich eine körperlich spürbare Spannung aus, auf die mit einer Intervention reagiert werden mußte. Ich teilte ihr die Auswirkung ihres Verhaltens mit, daß sie nämlich mit ihrem 'hintern Berg halten' die Gruppe ausschließe und gleichzeitig beschäftige, und ich forderte sie nochmals auf, ihre Aufgeregtheit und das Verschwinden zu erklären. Darauf reagierte das Mädchen mit massiver Kränkung und nun offener Rebellion gegen die Leitung und erklärte, sie wolle nicht mehr an der Gruppe teilnehmen, schließlich sei sie freiwillig hier und müsse hier nichts sagen. Dadurch schaffte sie eine Situation, in der ich gegen ihre Interessen für die Gruppe intervenieren mußte. Ich gab zu bedenken, daß solange die Spannung hier nicht aufgelöst und geklärt sei, die Gruppe nicht arbeitsfähig ist und daß diese Art der Teilnahme für mich fraglich sei, da sie die ganze Gruppe dominiere. Diese Intervention schien das Mädchen nur immer weiter zu kränken und verlief negativ. Nach der Gruppensitzung telefonierte das Mädchen aufgeregt mit ihrer Mutter und schwankte dabei hin und her zwischen Ausrufen „Mutti, ich hab dich doch lieb“ und wütender Rebellion gegen diese. Offensichtlich hatte sie einen aktuellen Konflikt mit ihrer Mutter, der aber in der Gruppensitzung selbst nicht klar geworden ist. Nach dem Telefonat teilte sie mir mit, daß die Mutter ihr empfohlen hatte, in ein Fitnessstudio oder zu den „Weight Watchers“ zu gehen, was das Mädchen als vernichtende Kränkung und als Bestätigung ihrer Furcht, daß sie dick sei, erlebte. Nun wußte nur ich und die Freundin von ihrem Problem, was das Dilemma und die Spaltung verstärkte.

Am nächsten Tag erreichte mich ein sehr aufgeregter Anruf der Mutter des Mädchens, daß ihre Tochter verschwunden sei. Sie hinterließ einen Brief, in dem sie angab, wenn sie (die Mutter) wissen wolle, was los sei, solle sie mich als Leiterin der Gruppe anrufen! In der Inszenierung eines solchen Konflikt mit Einbeziehung ihrer Freundin, mich als Leiterin, der ganzen Gruppe agierte sie ihren Konflikt mit ihrer Mutter aus und entzog sich gleichzeitig der Thematisierung in der Gruppe. Es stellte sich heraus, daß das Mädchen bei einer anderen Freundin eine Nacht verbracht hatte, womit sie offensichtlich ihre Mutter „strafen“ wollte. Zu einer der nächsten Gruppensitzungen erschien sie unerwartet und verspätet trotz ihrer Ankündigung, nicht mehr zu Gruppe kommen zu wollen. Ich war gerade dabei, der Gruppe zu erläutern, daß ich für eine Quelle der Schwierigkeiten den frühen Zusammenschluß der beiden Mädchen sehe, daß sie sich deshalb aus der Gruppe ausgeschlossen hatten und so ihren Fortschritt und den der Gruppe verhinderten. In dem Moment erschien das Mädchen. Durch die Gruppe ging eine Welle der Erleichterung. Als das Mädchen hörte, was ich gerade der Gruppe erklärte, reagierte sie mit solch einer massiven Kränkung, daß kein Gespräch und keine Klärung mehr möglich war. Sie wurde sehr blass, rief mühsam ihre Wut beherrschend aus, daß dies unfair und ungerecht von mir sei, daß es nun keinen Sinn mehr habe, in die Gruppe zu kommen, obwohl sie ursprünglich habe weitermachen wollen. Auch gäbe es nichts mehr zu klären. Sie verweigerte vollständig das Gespräch und setzte so erneut ihren ursprünglichen Konflikt mit ihrer Mutter und mit mir fort. Das Ergebnis war, daß die Gruppe nun plötzlich schwesterlich Partei für das betroffene Mädchen ergriffen hat. Sie widersprachen meiner Auffassung, indem sie richtig zu stellen versuchten, daß das Mädchen sehr wohl mit ihnen geredet hätte. Daß dies nicht so sei, daß sie sich zusammen mit ihrer Freundin zurückgezogen habe. Ein Mädchen bildete dabei die Ausnahme und teilte mit, daß sie so eine Reaktion von sich auch kenne, daß „ich mich beleidigt in die Ecke setze und man nicht mehr mit mir reden kann, wenn ich mich ungerecht behandelt fühle“. Die „rettenden“ Interventionen der anderen Mädchen, bewogen die Teilnehmerin jedoch nicht dazu, ihre Verweigerungshaltung zu überdenken. Vielmehr schien sie zu triumphieren, da sie Verbündete gegen mich als Leiterin geschaffen hatte. So dominierte sie weiter die Gruppe und auch die Gruppenleitung. Auch im weiteren Verlauf der Sitzung konnte die dahinterstehende Kränkung mit dem Mädchen nicht thematisiert und geklärt werden, so daß sie bei einer weiteren kritischen Bemerkung von mir wiederholt erklärte, sie werde die Gruppe verlassen. Auf diese Weise löste sie eine „Austrittswelle“ von mehreren Mädchen aus.

Es war ihr aufgrund ihrer inneren Konflikt- und Spaltungsdynamik trotz des Rückhalts in der Gruppe nicht möglich zu bleiben, da sie die Leiterin in einer Mutterübertragung entwertete. Gleichzeitig blieben ihre wirklichen Bedürfnisse an die Mutter und Grandiositätswünsche unerkannt und konnten damit nicht von ihr gefühlt werden. Diese Dynamik wurde möglich, da die Gruppe zu diesem Zeitpunkt und in dieser Zusammensetzung sehr instabil war, noch keinen Zusammenhalt aufgebaut

hatte, und nun zusätzlich mit den oben genannten zusätzlichen problematischen Konstellationen belastet war. Der Spaltungsprozeß der Gruppe vollzog sich in der 7. bis 10. Sitzung.

Probleme der Gruppenbildung

An diesem Beispiel werden auch mehrere *Probleme der Gruppenbildung* mit jugendlichen Mädchen mit Eßstörungen deutlich. Die Probleme ergeben sich durch die häufig anzutreffende Verquickung von Gruppenvermeidungstendenzen, von problematischer Paarbildung, von Spaltungstendenzen, die mit der Selbstwertstörung zusammenhängen, von Konflikten und Konkurrenzen, die die Mädchen in ihren verschiedenen, noch ungeklärten Rollenpositionen leben. Ebenso bedeutsam hierfür sind die Konflikte einzelner und/oder der ganzen Gruppe mit der Leitung sowie der Entscheidungskonflikt der Leiterin, für ein einzelnes Mädchen oder für die Gruppe zu intervenieren. Der Entscheidungskonflikt der Leiterin ist dabei Spiegel der Spaltung, der im *entweder - oder, schwarz oder weiß* anstatt im *sowohl als auch* besteht. Im schlechtesten Fall wird weder die Gruppe in ihrem Zusammenhalt gestärkt noch das Mädchen in ihrem individuellen Konflikt. Im günstigsten Fall stellt das Dilemma keinen Widerspruch dar, und es ist sowohl dem Mädchen geholfen als auch der Gruppe. Die Probleme ergeben sich zusätzlich durch das jugendliche Alter der Mädchen. Die Jugend ist per definitionem durch Instabilität in den Beziehungen zu Gleichaltrigen und durch Rebellion gegen Autorität geprägt. Wenn sich die Probleme der Jugend mit störungsspezifischen Spaltungen verbinden, wird die Gruppenbildung schwierig und manchmal unmöglich.

Nun möchte ich erläutern, wie ich im allgemeinen mit Paarbildung, mit Rückzug einzelner aus der Gruppe sowie mit privaten Kontakten zwischen den Mädchen, die Spaltungspotential beinhalten, umgehe:

Deutliche *Paarbildungen*, wie sie im oben genannten Beispiel geschildert wurden, spreche ich möglichst sehr frühzeitig an. Dabei erkläre ich meine Gründe und bemühe mich um Transparenz auch bezüglich meiner Sorge, daß die Betreffenden aus der Gruppe nicht so viel Nutzen ziehen werden, wenn die Abgrenzung/der Rückzug fortbesteht. (Ein Grund der negativen Reaktion auf die oben beschriebene Intervention lag auch in dem verspäteten Ansprechen der Paarbildung und des gemeinsamen Rückzugs der beiden Mädchen.) Trotz aller Interventionen kann ich Paarbildungen nicht generell verhindern oder verbieten.

Parallel dazu gehe ich mit der *Isolation und dem Rückzug Einzelner* in der Gruppe um. Zusätzlich führe ich manchmal ein Einzelgespräch mit dem betreffenden Mädchen. Das Einzelgespräch ist für mich immer dann angezeigt, wenn durch die Thematisierung von Isolation und Rückzug in der Gruppe massive Kränkungen zu erwarten sind oder die Thematisierung zu verstärkten Abwehrversuchen führen wird, so daß eine Lösung innerhalb der Gruppe eher unwahrscheinlich wird und die gesamte Gruppe dadurch mehr frustriert, träge oder aggressiv wird. Besonders notwendig erscheint mir dieses Vorgehen bei langer Stagnation des individuellen Prozesses oder aber bei einem relativ neuen Gruppenmitglied, das Schwierigkeiten hat, in die Gruppe „hineinzukommen“. So haben immer wieder stark gehemmte und eßsüchtige, übergewichtige Mädchen es schwer, sich in die Gruppe zu integrieren. Sie halten sich eher raus, reden weniger, sind unterschwellig öfter aggressiv, sie verschließen oder verstecken sich regelrecht. Ein solches Verhalten verstößt gegen die von anderen akzeptierte Gruppennorm, etwas von sich mitzuteilen. Eine häufige Klage des ~~bringe ich Mädchen ab, dann die Gruppe~~ brange ich Mädchen ab, dann die Gruppe abgenommen, sie habe kein Vertrauen u.ä.. Dies weckt die Aggressionen und die Ablehnung der anderen Mädchen, die bereits von der Gruppe profitieren und ihren Wert schätzen. Auf diese Weise bestätigen die Betroffenen ihre Erfahrung, daß sie nirgendwo verstanden und richtig aufgenommen werden. Spätestens hier ist der

Zeitpunkt für die Intervention eines Einzelgesprächs gegeben. Günstiger ist es jedoch, das Mädchen zum Gespräch zu bitten, bevor sie im Gruppenprozeß destruktiv wirken kann.

Private Kontakte werden nicht verboten, da ich denke, daß dies nur Unverständnis und Reaktanz begünstigt. Beobachte ich konkret private Kontakte einzelner untereinander, so spreche ich das Problem der fehlenden Transparenz, der Möglichkeit, daß sich einige Mädchen damit aus dem Gruppenprozeß ausschließen sowie die mögliche Behinderung der Arbeit und der Ziele der Gruppe offen an. So kann ich sagen, wenn ich mitbekomme, daß einzelne Mädchen sich treffen, daß ich das Bedürfnis danach verstehen kann, ich jedoch auch einige Probleme dabei sehe. Es könnte z. B. passieren, daß die Mädchen eine Form von Freundschaft dabei aufbauen, die zu Tabuisierung bestimmter Bereiche innerhalb der Gruppe führen. Als Freundin will ich nicht, daß die andere erfährt, was für Probleme ich mit ihr z. B. aktuell habe. So wird die Beziehung in der Gruppe tabuisiert. Es könnte aber sein, daß dabei wichtige Themen und Konflikte ausgeschlossen werden. Ein anderes Problem kann sein, daß man sich schon privat alles erzählt. Ich erkläre den Mädchen, daß es ihnen dadurch zunächst besser geht, aber das dahinterstehende Problem nicht geklärt und nicht bearbeitet ist. Es geht ihnen besser dadurch, daß sie es erzählt und daß die Freundin zustimmt. Freundschaft oder Liebe allein reichen jedoch nicht unbedingt für den Fortschritt der einzelnen und der Gruppe aus. Außerdem ist bei privaten Treffen der Mädchen die Gefahr gegeben, daß sie sich insgesamt aus der Gruppe ausschließen, aber auch, daß einzelne in der Gruppe oder die ganze restliche Gruppe sich ausgeschlossen fühlt. Sie bekommen ja nicht so genau mit, was die anderen privat machen. Zusätzlich wird das Mitteilen von dem, was sie beschäftigt, dann problematisch, weil die ganze Gruppe nicht auf einem Informationsstand ist. Deshalb fordere ich die Mädchen auf, wenn es Privatkontakte gegeben hat, diese in der ganzen Gruppe offenzulegen. Wird diese Erklärung zu einem frühen Zeitpunkt der Paar- oder Cliquenbildung abgelegt, sind die Mädchen in der Regel einsichtig und zeigen Bereitschaft die Kontakte transparent zu machen. Dabei ist es wichtig, die Formulierungen so zu wählen, daß die Mädchen es nicht als gegen sich gerichtet wahrnehmen müssen. Vielmehr geht es darum zu verdeutlichen, daß es im Interesse ihres problembezogenen Fortschrittes liegt, sich um Transparenz zu bemühen.

2.3. Mädchenzentrierte Interventionen

2.3.1. Themen und Probleme

In diesem Abschnitt möchte ich meine Arbeitsweise mit einzelnen Mädchen in der Gruppe beschreiben und gleichzeitig die *typischen Themen und Probleme* der Mädchen deutlich werden lassen. Einerseits decken sich mädchenzentrierte Interventionen mit dem Vorgehen bei der Einzelarbeit in einer Sitzung mit einem Mädchen, andererseits gibt es natürlich andere Arten von Interventionsnotwendigkeiten und -möglichkeiten, die nicht den experimentellen, gestalttherapeutischen Charakter haben wie die nun zu beschreibenden Arbeiten. Die Gruppe von Interventionen, die nicht der Einzelarbeit entspricht, wurde ansatzweise in den vorherigen Abschnitten beschrieben (vgl. Teil 3, Punkt 2.2.). Ich kann jedoch auch einem einzelnen Mädchen in einer kurzen Stellungnahme eine Hausaufgabe, einen Arztbesuch oder eine problembezogene Lösung „verordnen“. Als ein magersüchtiges Mädchen einmal über ihre Abführmitteleinnahme klagte, hörte ich und die Gruppe nur kurz der Schilderung zu und ich entschied, daß sie, wenn sie das nächste Mal in Versuchung sei, Abführtabletten zu nehmen, sie auf jeden Fall eine mehr als gewohnt nehmen solle. Das Mädchen reagierte sehr verblüfft und fragte natürlich, wozu dies gut sei. Ich enthielt mich jeder Erklärung und holte ihr Einverständnis für

diese Intervention ein. In den nachfolgenden Sitzungen berichtete sie, das es offensichtlich funktioniere, keine Abführmittel einzunehmen. Sie denke dann immer daran, daß sie mehr nehmen müsse und daß sie damit dann einen stärkeren Durchfall bekommen würde als sie wolle. Sie schien so irritiert durch die paradoxe Art des Auftrags, daß sie ihr bisheriges Muster unterbrechen konnte.

Themen, die die Mädchen immer wieder direkt oder indirekt formulieren, betreffen das Gefühl der *Selbstsicherheit*, der *Selbstakzeptanz* und das Thema der *Leistung* und *Angst vor Versagen* sowie *Wut und Aggression*. *Herausragend als Thema für die Mädchen sind Kontaktschwierigkeiten* zu Eltern und FreundInnen.

2.3.2. Kontakt

Eine Teilnehmerin formulierte einmal den Arbeitswunsch: „*Wie kann ich in Kontakt zu anderen kommen und diesen halten?*“ Ihr Problem bestand vor allem nicht in dem ersten, sondern in dem zweiten, dritten und vierten Schritt, das heißt, im Kontakt zu bleiben und eine Beziehung zu entwickeln. Damit hat sie das Thema der Grenze und der verlorenen Verbindung nach außen angesprochen, die auch andere Mädchen ähnlich erleben. Sie beschreiben eine Schwierigkeit, Leere oder Unmöglichkeit, ihre Wünsche, Gefühle, Gedanken und ihre Träume zu benennen und zu kommunizieren: d.h. mit ihrer aktuellen Befindlichkeit in Kontakt zu bleiben **und** die Verbindung nach Außen zu halten.

Sie wissen nicht, daß sie das Recht haben, über sich, was sie denken und fühlen, und wie sie die Dinge einschätzen zu sprechen. Angst, Zögerlichkeit, Verschlossenheit sich selbst und den anderen gegenüber kennzeichnen die Reaktionen der Mädchen, wenn sie danach gefragt werden, was *sie* fühlen oder was *sie* wollen. Ihr Außen scheint darauf ausgerichtet zu sein, es anderen Recht zu machen. Ihre Erleichterung und Freude ein Stück von sich gezeigt zu haben, ist dann spürbar, wenn sie durch "ältere" Teilnehmerinnen ermutigt wurden zu sprechen, sich vorzuwagen.

Das magersüchtige Mädchen U. formulierte in mehreren Sitzungen ihr Kontaktproblem und auch ihren Neid auf die Schwester, die ihr Leben besser als sie selbst gestalte. (Dadurch, daß U. ihren Neid in einer späteren Phase spüren und benennen konnte, dokumentierte sie bereits einen Fortschritt.) Früher sei U. immer einen "Tacken" besser gewesen. U. hat Angst vor einer Kontaktaufnahme zu anderen. Sie hat Angst, nicht reinzupassen, den anderen etwas kaputtzumachen und umgekehrt, „...daß es mir nachher zuviel ist“. Auch formulierte sie eine ähnliche Angst, wenn sie das Bedürfnis hatte, mit ihrer Mutter zu sprechen. „*Ich weiß nicht, vielleicht ist sie beschäftigt und ich störe sie nur...am Ende hab´ ich mich nicht getraut hinzugehen und sie anzusprechen..*“. Überhaupt fühle sie sich oft, als sei sie nicht „*richtig*“.

Es hätte nun mehrere Möglichkeiten gegeben, an diesem Problemthema zu arbeiten. Es wäre ein Weg gewesen, die Mutter-Tochter-Beziehung biographisch zu bearbeiten, eine andere Spur bot die Beziehung zu der Schwester, die von starker Konkurrenz geprägt ist und schließlich das generelle Kontaktproblem auch zu Gleichaltrigen war ein Thema, das U. beschäftigte. In der Regel ist es gut, dem Mädchen diese Möglichkeiten und Verbindungen aufzuzeigen, daß sie selbst sich entscheiden kann, welchen Arbeitsschwerpunkt sie legen will. Diese Vorgehensweise stärkt das Arbeitsbündnis und erteilt dem Mädchen viel Selbstverantwortung für die Mitarbeit. Gelegentlich lege ich selbst den Schwerpunkt und zwar dann, wenn ich den Eindruck habe, daß es um wichtige, sonst ausgeblendete Bereiche geht.

In diesem Fall machte ich dem Mädchen den Vorschlag, direkt experimentell an ihrem Kontaktproblem in der Gruppe zu arbeiten. Sie hatte dadurch die Gelegenheit, das Problem direkt mit einer neuen emotionalen Erfahrung anzugehen und damit die Chance, eine korrigierende Lernerfahrung zu machen. Die Aufgabe lautete: „*Stelle dich vor jede in der Gruppe einzeln hin und schaue, ob und was du dir vorstellen kannst, von ihr zu bekommen und wie du mit ihr in Kontakt treten könntest. Was spricht dich an?*“ Sie ging zu einem relativ neuen Mädchen und legte ihren Kopf auf deren Schoß, ohne zu sprechen; bei einem anderen Mädchen nahm sie ihre Hände und gab auch verbal ihrer Sympathie Ausdruck. Auf diese Weise

ging sie die ganze Runde durch und konnte so die Erfahrung machen, daß sie bei sich selbst bleiben muß, um zu einer Entscheidung zu kommen, was sie bei anderen anspricht und was sie sich vorstellen kann, mit anderen zu tun. So gab sie gleichzeitig den anderen Rückmeldung über ihre Wirkung auf sie selbst. Die wichtigste Erfahrung jedoch war die der Handlungs- und Kontaktfähigkeit.

In einer anschließenden Sharingrunde konnten sowohl die Mädchen als auch U. von ihrem Erleben berichten. Dabei erhielt U. Rückmeldung über ihr Ankommen bei den anderen, teilweise auch kritisch, jedoch ohne Schuld zuzuweisen. So fühlte das Mädchen, bei dem U. den Kopf ablegte, sich befremdet, da sie neu in der Gruppe war und sich beide wenig kannten. Auf der Basis der positiven Erfahrung konnte sie auch lernen, daß sie auch Grenzen überschritt.

Mehrere Monate später formulierte U. erneut ihr Kontaktproblem. Sie rührte die Gruppe und auch mich an mit ihrer stillen Art, ihre Trauer, ihre Ängste und die Tiefe ihres Leids auszudrücken. Ab und zu weinte U. ein wenig. Sie wurde gehalten von zwei anderen Mädchen, die auch innerlich viel Anteil nahmen. Die Intervention bestand dann nicht in einem Experiment oder einer Handlungsaktion, sondern darin, der Traurigkeit Raum und Erlaubnis geben, daß das Gefühl Platz nehmen und sich ausbreiten durfte. Zusätzlich wurde das Mädchen durch die *Doppelung* ihrer Gefühle stärker ihrer Gefühle gewahr. Als ihr Gefühl der Traurigkeit und Angst genügend Raum genommen hatte, sprach die Gruppe eine Einladung an U. aus, an den informellen, ausgelassenen „Tratschrunden“ vor Beginn der Gruppe teilzunehmen. Die Gruppe spürte so intuitiv das Bedürfnis von U., das freie, unbefangene Kind in ihr zu beleben. Von mir bekam U. das Verbot, allein in der Küche der Beratungsstelle Kaffee und Tee vorzubereiten. Dies tat sie bis dahin, um sich ihrem Kontaktproblem zu entziehen und trotzdem so der Gruppe etwas zu geben.

Ein anderes Beispiel zu Kontaktproblemen, die auf Entfremdung und Abspaltung von Bedürfnissen und Gefühlen zurückgehen, zeigt die Arbeit mit einem bulimischen Mädchen:

Z. hat Kontakt zu sich selbst übers Fressen und Kotzen bzw. Hungern. Sie erlebt ein Hoch, wenn sie die Leistungsanforderungen in der Schule schafft. In ihrer Biographie gibt es Anhaltspunkte für frühe und fortgesetzte Vernachlässigungen. In der Gruppe arbeitet sie mit wenig individuellem Fortschritt, obwohl sie z. Z. eine der ältesten Teilnehmerinnen ist. Trotzdem ist ihr die Gruppe sehr viel wert, sie gehört zu denjenigen Mädchen, die völlig zuverlässig und mit viel Freude die Gruppe besuchen. Dieses Mädchen profitiert indirekt von der Gruppe, indem sie dort eine Heimat und Geborgenheit findet, die sie in ihrer Kindheit schmerzlich vermißt hat. Sie nährt sich seelisch von den Gruppentreffen. Es reiche ihr, wie sie sagt, da zu sein, mit den anderen den Zusammenhalt zu erleben. Trotz ihrer Zurückhaltung bei Einzelarbeiten und bei den Mitteilungen, wird sie in der Gruppe akzeptiert, da sie einzelne und die ganze Gruppe sehr schätzt. Sie verfügt über kommunikatives Potential auf der direkten Peer-Ebene, nicht jedoch, was die Kommunikationsregeln und Gruppennormen betrifft. So kann sie selten angeben, wie es ihr geht. In der Regel formuliert sie gut oder schlecht, dann wisse sie aber nicht weiter. Sie wisse nicht, wie es ihr wirklich gehe. Bei Ermunterungen und Aufforderungen, weiter zu gehen, reagiert sie mit kindlichem Trotz und Verweigerung oder mit Hilflosigkeit. Ihre Befindlichkeit kann sie öfter mit Leistungsversagen oder Leistungserfolg in Verbindung bringen. Das sind die Koordinaten, die ihr eine Einordnung ihrer selbst ermöglichen.

Z. formuliert als Arbeitsanliegen das Thema "Umgang mit Konflikten in ihrer Wohngruppe im Heim": „Wie kann ich mich selbst behaupten gegen die anderen Mädchen?“ Gleichzeitig erzählt sie viel von ihrem Durchhänger in der Schule. Im Widerspruch dazu steht, daß sie auf der Herbstfahrt mit ihrer Wohngruppe heimlich Mathematik übt. Kotzt auch wieder viel, sagt dies aber vage und unbestimmt. Spürbar wird ihre Sehnsucht und auch Verwirrung darüber, daß es ihr doch nicht gut gehe, obwohl sie ja jetzt nicht mehr zu Hause wohne. In der Wohngruppe habe sie Konflikte, weil die anderen meinen, daß sie sich bei den „Pädies“ einschleime und daß sie anders sei, „intellektuelle Sprache benutzt“. Z. versucht ihre Eigenart, die sie von den anderen unterscheidet, zu behalten und versucht, sich in der Gruppe zu wehren. Sie wirkt, während sie dies erzählt, sichtlich verwirrt, orientierungslos und auch unglücklich. Ihren Leistungsanspruch an sich selbst erfüllt sie zur Zeit nicht, sie habe neulich eine vier geschrieben, dies sei noch nie passiert.

Z. muß nach der Pause etwas zu ihrem Arbeitswunsch überredet werden. Sie will sich wieder entziehen. Ich mache Z. den Vorschlag, mehr in Kontakt mit ihrem „schwachen und ihrem starken Teil“ zu kommen. Der schwache Teil soll der sein, der sich überfordert und klein, von den anderen in der Wohngruppe nicht akzeptiert fühlt und auch verwirrt und unglücklich ist. Der starke Teil soll die funktionierende, leistungsfähige, überlegene und intellektuelle Z. sein. Das Ziel ist, beide Teile zunächst zu trennen, um sie deutlicher wahrzunehmen und so mit ihnen in Kontakt zu kommen. Zu diesem Zweck solle Z. zwei Mädchen aus der Gruppe auswählen, die jeweils den schwachen und den starken Teil repräsentieren sollen.

Dazu müssen die Mädchen in ihre Rollen von Z. eingeführt werden. Sie selbst hat die Aufgabe, als dritter Teil den beiden anderen zuzuhören und anschließend beide Teile zu würdigen sowie einen konstruktiven Vorschlag zu machen, wie die Anliegen beider Teile zu verbinden sind. Z. ist jedoch mit dieser Aufgabe völlig überfordert. Sie erlebt, daß sie ihr Problem nicht löst, sondern exakt reproduziert. Ich versuche, noch etwas zu helfen und variere es, indem Z. sich selbst abwechselnd mit dem schwachen, dem starken und dem unabhängigen, integrierendem Teil identifizieren soll. Dies klappt jedoch auch nicht, da Z. trotz der Hilfe durch Doppelung der Gefühle die beiden Teile nicht trennen kann. Sie verbleibt in der Vermischung und der Problemdefinition. Es ist möglich, daß sie Druck und vage ein Versagen erlebt und findet statt der vorgeschlagenen Arbeit andere Wege, um einen Teil ihres Drucks loszuwerden, sie weint und spürt ihren Schmerz, „so keine Mutter gehabt zu haben“. Sie scheint die Arbeit als Bestätigung für Bruch und Trennung zu erleben und dafür, daß sie 'Ihres', d.h. das, was sie bewegt, nie ganz loswerden kann. Sie klagte am Anfang: „*Ich hab´so viel Energie und möchte...aber dann kann ich doch nicht alles loswerden. Und ich möchte so gern mal alles loswerden...*“

An diesem Beispiel wird deutlich, daß das Mädchen für die konfliktorientierte Arbeit noch nicht „reif“ war. Sie will sich erst nähren und ist auf der Suche nach geeigneter Nahrung, die es so für sie nicht mehr gibt, ohne daß sie angibt, was sie möchte. Die Sehnsucht und die Bedürftigkeit richten sich an die „gute verlorene Mutter“, die nährt, hilft und die Bedürfnisse errät und so von Verantwortung entlastet. Auf dieser Basis entwickelt sich das Selbst und das Ich, das in Kontakt sowohl mit sich selbst als auch mit der Realität treten kann, indem es unterschiedliche Anforderungen und Bedürfnisse integriert und kanalisiert.

Diese Arbeit ist ein gutes Beispiel dafür, daß sie auch ganz anders verlaufen kann als von mir gedacht. In diesem Fall ist Umstellung und Flexibilität notwendig, um sich ganz auf den Stand des Mädchens einzustellen und auch so das therapeutische Arrangement zu gestalten. Mit jedem Annehmen, Zurückweisen oder Ausgestalten der Experimente durch das Mädchen ergibt sich eine neue Situation. An dieser Stelle mag das Experimentelle dieser Arbeit deutlich geworden sein. Im Anschluß an die Wende der geschilderten Einzelarbeit wären prinzipiell neue Wege möglich und nötig. So hätten wir als neues Thema die unterdrückte Trauer für die Bearbeitung wählen können, wodurch sich möglicherweise Kanäle zu dem inneren Bild und dem schmerzlichen Gefühl des vernachlässigten Kindes eröffnet hätten. Mit der Öffnung des bewußten Kontakts zu diesen Gefühlen wäre im Anschluß daran ein Arbeiten am Aufbau eines wohlwollenden, protektiven Eltern-Ichs notwendig und möglich geworden. In der Zwischenzeit dient ihr die Gruppe als der innere Beistand.

2.3.3. Selbstabwertung und Grandiositätswünsche

Ein anderes wichtiges Thema, das alle Mädchen dieser Gruppe auf verschiedene Weise beschäftigt, ist die Frage: *Wie kann ich mich selbst akzeptieren?* Dahinter steht häufig die Polarität der *Selbstabwertung* und der heimlichen *Grandiosität*. Dieses, für die Mädchen sehr konflikthafte Thema, bearbeite ich auf verschiedene Weise. Eine Möglichkeit ist die Fokussierung des Körper- und Selbstbildes durch eine strukturierte Arbeit, z. B. indem ich die Mädchen einzeln ihre Frontansicht zeichnen lasse oder sie auffordere, sich gegenseitig in Lebengröße den Körperumriß zu malen. Anschließend sollten sie positive und negative Einstellungen farblich unterschieden markieren oder aber Assoziationen, die sie mit ihren Körperteilen verbinden, als Wörter in das Bild schreiben. Danach stellen die Mädchen ihr Bild in der Runde vor und wir sprechen darüber oder aber die Einzelarbeit kann ausgeweitet werden, indem ich die Mädchen einen Brief aus der Perspektive eines ungeliebtesten und abgewerteten Teils an sie selbst schreiben lasse. Der Brief kann dann so formuliert werden, daß z.B. die Beine an das Mädchen einen Brief schreiben, der mit der Anrede „Liebe...(Name des Mädchens)“ beginnt und damit schließt, daß die Beine einen freundlichen oder klagenden oder auch strengen Abschiedsgruß schreiben, der so lauten könnte, wie z. B. „Deine vom ständigen Fitneßtraining überanstrengten Beine“. Fast immer führen diese Arbeiten zu den Themen Selbsthaß und Selbstekel und/oder zu einem Gefühl der Peinlichkeit und der Hemmung, sich in der Gruppe öffentlich positiv darzustellen. Sich selbst laut und öffentlich anzuerkennen oder gar zu loben,

führt schnell zu der Befürchtung, von anderen als eingebildet wahrgenommen und damit isoliert zu werden. Mädchen dürfen sich öffentlich nicht gut finden.

Die andere Seite ist, daß Mädchen nur schwer glauben können, daß sie so, wie sie sind, angenommen und akzeptiert werden. So kann es sein, daß positive Rückmeldungen oft wiederholt werden müssen, daß immer ein Zweifel bleibt: „Wenn die wüßten, wie schmutzig, eklig, unfähig und gierig ich in Wirklichkeit bin, dann...“. Wegen des Selbstzweifels und der Selbstabwertung sind sie gleichzeitig angewiesen auf positive Spiegelungen. Sie können sie wegen des

selben Zweifels jedoch nicht wirklich annehmen und ihr Selbstbild entsprechend korrigieren. Der inneren Selbstabwertung entspricht die heimliche oder offene Abwertung der anderen, die wenig oder gar nichts Grandioses und Besonderes verkörpern. So müssen die unterdrückten, heimlich gefühlten Sehnsüchte an eine „Erlöserin“ zwangsläufig frustriert werden. Eßgestörte Mädchen können sich nur schwer vorstellen, daß ein unbefangenes sich Ausprobieren Spaß machen kann und erlaubt ist sowie jenseits einer rigorosen Trennung zwischen Gut und Böse oder Richtig und Falsch liegen kann. Ermunterungen, sich so auf die Suche nach dem verlorenen „freien Kind“ (vgl. Kleinewiese 1986) zu machen, empfinden sie oft als „peinlich und blöd“. Sie müßten dazu einen Teil ihrer mühsam erarbeiteten Fassade aufgeben, und das macht ihnen erst einmal angst. Es könnte dabei ein lächerlicher, schmutziger, gieriger, fauler und anspruchsvoller oder wütender Teil von ihnen sichtbar werden. Die Angst vor dem Fall(en) ist die Angst vor bereits erfahrenen oder so verarbeiteten Realerfahrungen von entsetzten, kritischen, angeekelten oder bestrafenden Blicken ihrer familiären und/oder sozialen Umwelt. Dies spiegelt eine übernommene Einstellung anderer ihnen gegenüber: Fehler zu machen, sich schmutzig zu machen, sich in den eigenen Fähigkeiten und Talenten auszuprobieren wird kleinen Mädchen nicht so zugestanden wie Jungen. Frühe Vernachlässigungen, Überforderungen in Form von Parentifizierung finden sich in den Biographien ebenso wie problematische Konstellationen zwischen Geschwistern. In diesen Konstellationen sind die Mädchen zu kurz gekommen.

In der konkreten Arbeit spielt deshalb die Arbeit an der Spaltung eine große Rolle. Dafür muß diese erst wahrgenommen werden. Eine gute Möglichkeit in der mädchenzentrierten Arbeit bietet dabei die hervorgehobene Trennung - die therapeutische Polarisierung - dieser beiden Anteile von Selbstabwertung und Selbstgrandiosität.

Das folgende Beispiel soll dieses konkretisieren:

Ein übergewichtiges, eßsüchtiges Mädchen L. thematisiert immer wieder ihre Konflikte mit der Unzufriedenheit mit sich selbst. Sie hat hohe Ansprüche an sich selbst, sowohl was ihr Aussehen, ihre Kontakte und besonders was ihre Leistungen betrifft, als auch an ihre Selbstakzeptanz. Sie möchte sich eigentlich weniger kritisieren und zufriedener mit sich sein, dies schafft sie aber nicht, weil dem ihr innerer unerbittlicher Antreiber im Wege steht und sie darüberhinaus die Erfahrung mit sich hat, wenn sie den Antreiber (das fordernde und strenge Über-Ich) wegschieben kann, sie dann in Disziplinlosigkeit, Lähmung, Faulheit und Lethargie verbunden mit Freßgier verfällt. In der Folge davon fühlt sie sich schlecht und schuldig und macht angestrengte Versuche der Kompensation über viel Arbeiten und über Träume und Ideale, wie sie eigentlich sein möchte. Das heißt, sie gestaltet ihr Ziel der Selbstakzeptanz zu einem Imperativ um, so wie das Ideal ganz toll zu sein, alles zu schaffen und durchzuziehen, was sie sich vorgenommen hat, gleichzeitig ein geselliges Leben voller Kontakte zu führen und einen Freund zu finden zu einem umbarmherzigen Forderer wird. Deshalb sucht sie verzweifelt nach orientierenden Programmen. Ein Teil ihres Lernprozesses in der Gruppe betrifft den langsamen Abschied von der Vorstellung, daß es *die* Methode oder *das* Programm gäbe, das sie allein durch die Aufnahme des Programms in die Lage versetzt, alle ihre Ziele und Wünsche zu verwirklichen.

L. formuliert in der Gruppe den Arbeitswunsch: „*Ich möchte mich weniger kritisieren und mich besser akzeptieren*“. Wir sprechen zunächst über das Thema, bevor ich sie zu dem folgenden Experiment einlade: „*Suche dir im Raum zwei Plätze...Stell dir vor, an dem einen Ort ist die L., die ganz dem Ideal entspricht... an dem anderen Ort ist die andere L., so wie sie sich wirklich sieht und erlebt...* Die Formulierung des Real-Ichs, d.h. so wie das Mädchen sich wirklich sieht, ist in den meisten Fällen abgewertet und gegenüber dem Grandiosen unzulänglich.

Gleichzeitig baut die Betonung des Real-Ichs Hürden ab. Das Mädchen hat so die Möglichkeit, auch positiv besetzte Bereiche zu schildern. (Ich ziehe mit Hilfe von Springseilen zwei Kreise um diese Plätze und fordere L. auf, zunächst einen aufzusuchen und an diesem Platz laut in der Gruppe all ihre Vorstellungen, Erfahrungen und Gefühle zu sprechen). Großer Schock bei L., sie kann sich dann aber dazu entschließen, einen Versuch zu starten. Diese Art der Arbeit bedeutet auch immer eine Selbstkonfrontation mit konflikthafteren Bereichen, wie z. B. im Mittelpunkt stehen zu wollen versus sich und das wahre Gesicht in und vor der Gruppe verstecken zu wollen. Manchmal, je nach dem Entwicklungsstand des Mädchens und der Gruppe insgesamt, bewirkt eine solche Aufforderung Blockaden und Verweigerungen. Dieses gilt es dann umzulenken bzw. es müssen andere Wege gesucht werden, die dem jeweiligen Entwicklungszustand angemessen sind.

L beginnt jedoch, kann sich teilweise auf die Aufgabe einlassen und will mit dem wirklichen Ich (Real-Selbst mit all den Fähigkeiten, Schwächen und Problemen und Ressourcen) anfangen. Indem sie gemäß Instruktion die Aufgabe umsetzt, wird ihre Ambivalenz in Mimik und Gestik deutlicher. Einerseits scheint sie es zu genießen, andererseits möchte sie am liebsten im Boden versinken. Als sie zum zweiten Teil der Aufgabe übergeht, wird sie sichtlich entspannter, kann sich „reinstiegern“ in die Vorstellungen der idealen und grandiosen L. In der Gruppe entwickelt sich danach das Thema, wie es ist, sich so öffentlich, als ‚wahnsinnig toll‘ und fähig darzustellen. Bei der Mehrheit der Mädchen kommt die große Angst, dann als eingebildet zu gelten, was als Folge hat, daß sie sich in der Realität niemals so verhalten würden. Bei einem anderen Mädchen, so wie bei L. auch, war es jedoch umgekehrt. Es wäre ihnen schwerer gefallen, den realen, d.h. abgewerteten Teil die anderen hören und sehen zu lassen. Bei beiden Mädchen ist das Bedürfnis offensichtlich, sich mit dem, wie sie sich wirklich sehen, nämlich unzulänglich, zu verstecken. Diese Arbeit zeigt auch die Spaltung in der Gruppe bezogen auf die beiden polaren Gegensätze: Ein Teil kann sich mit den Schwächen öffentlich darstellen, der andere Teil eher mit dem idealen oder grandiosen Pol. Da L. die Chance für die Integration beider Teile noch nicht ausgeschöpft hat, indem sie sich mit dem „Real-Ich“ wenig bewußt identifiziert hat, gebe ich ihr noch eine Hausaufgabe mit: Demnach solle sie jeden zweiten Tag die Achtsamkeit und ihre Wahrnehmung auf die gelungenen, positiven Seiten richten, während sie an den Tagen dazwischen die Wahrnehmung auf mißlungene und/oder zu kritisierende Handlungen und Gefühle fokussieren solle. Damit wird sie die Wahrnehmung der Unterschiede sensibilisieren sowie die Auswirkungen auf ihre Selbsteinschätzung. Eine Woche später kam sie wieder und berichtete analog zu der Gruppenerfahrung, mit dem Betonen der ‚guten‘ Seiten sei es ihr besser gegangen.

Wie sich im weiteren Verlauf ihrer Entwicklung in der Gruppe und mit sich selbst zeigte, geht bei ihr und anderen der Weg der Integration über das schrittweise Zulassen ihrer Bedürfnisse und Gefühle. So kam sie auf ihrem Weg entscheidend weiter, als sie ihre Trauer und auch Wut gegenüber ihrer Mutter, daß diese sich nicht ausreichend mit ihr freute und ihre Leistungen gratifizierte, zulassen konnte. Auch die Bedürfnisse an die Mutter wurden in weiteren Einzelarbeiten mit ihr spürbar und sichtbar. Die ihr eigene Kränkbarkeit und Verletzlichkeit hatte dort ihre Wurzel, wo kindliche Bedürfnisse nach positiver Spiegelung für die Mutter nicht einlösbar waren. Gleichzeitig hatte sie Unterstützung und Hilfe in der Gruppe über den Austausch ähnlicher Erfahrungen sowie über die Abgrenzung von „früher“ und „heute“. Über die Frage „*Wie gehe ich heute mit meinen Bedürfnissen an die Mutter um?*“ entwickelte sich in der Gruppe das übergreifende Thema der Frauen- und Mutterbilder in unserer Gesellschaft. Gleichzeitig wurde die Ambivalenz aller Mädchen bezogen auf ihre Bedürfnisse an die Mutter sichtbar und greifbar. L. hatte sehr viel Verständnis für die Belastungen ihrer Mutter, sie hatte auch schnell die Bereitschaft wiedererweckt, sich mit ihren Bedürfnissen an die Mutter zurückziehen. Sie wurde in der Gruppe darin bestärkt, daß es wichtig für sie ist, um ihre Bedürfnisse zu wissen, diese nicht verleugnen zu müssen. Erst dann könne sie sowohl der Mutter als auch anderen Menschen, die ihr wichtig sind entsprechend begegnen.

In der Psychodynamik von Eßstörungen spielt der Wechsel zwischen den getrennten Fronten Unzulänglichkeit- Grandiosität/Ideal/Perfektionismusansprüche eine zentrale Rolle (vgl. Wardenzki, 1990). Machen Mädchen einen „Fehler“, z. B. eine weniger gute Note schreiben, können sie auf zweierlei Weise darauf reagieren: Mit der massiven Selbstabwertung: „*Ich bin eine Versagerin*“ mit allen dazugehörigen quälenden Unzulänglichkeitsgefühlen, oder mit der Entwertung des gesamten Leistungsbereichs: „*Ach, was soll's: Die Schule bringt's ja doch nicht, ich weiß gar nicht, was ich da noch soll. Ist sowieso egal!*“ Das tatsächliche oder erlebte Versagen ist jedesmal existentiell, da mit der Abhängigkeit von äußerer Anerkennung und Bestätigung subjektiv die Berechtigung ihrer Existenz tatsächlich in Frage gestellt ist. Das Ich wird in seinen integrierenden und synthetisierenden Funktionen durch das unerbittliche, häufig projizierte Über-Ich geschwächt. Mit der Flucht in Grandiositätsphantasien und der Abwertung Anderer gelingt es vorübergehend, das Ich zu stabilisieren. Langfristig bedeutet es

eine Schwächung, da mit der Abwertung von wichtigen Bereichen und Bezugspersonen, oft von den Betroffenen nicht bemerkt, die Selbstbewertung verbunden ist. Das Thema der Selbstauf- und Abwertung führt zum nächsten wichtigen Konfliktbereich für Mädchen und Frauen mit Eßstörungen, das Thema der Scham, der Peinlichkeit und der Schuld- und Schamgrenze.

2.3.4. Scham und Schuld

Verstrickt in Schuld-, Scham- und Unzulänglichkeitsgefühle wagen die Mädchen kaum sich mit ihren Gefühlen so zu zeigen, wie sie sich wirklich fühlen. Manchmal geht die Selbstbewertung auch so weit, daß sie den Blick anderer nicht ertragen können: Ein bulimisches Mädchen in der Gruppe äußerte, nachdem sie viel über ihr Versagen gesprochen hatte: *„Ich kann die anderen einfach nicht angucken. Ich kann und kann nicht.“* Sie schaute zu Boden, die Haare vor das Gesicht gezogen. So war's nicht möglich von der Anteilnahme, die sich in den Gesichtern der anderen spiegelten, etwas zu nehmen, in sich hineinzulassen. Sie fürchtete sich vor ärgerlichen, gelangweilten Reaktionen oder auch verurteilenden Blicken, wie sie sie bis jetzt kannte und wie sie sie häufig projizierte. Sie evozierte aber auch zunächst die gleichen emotionalen Reaktionen von Ärger, indem sie in ihrer Opferhaltung verblieb und konnte dies auch nicht erkennen. Da sie sich selbst mit fremden kritischen, eindringenden Augen betrachtet hatte, zog sie ihre letzte Grenze. *„Ich verstecke mich, wenn ich nicht schaue“*, gab sie zurück, als sie aufgefordert wurde, doch die Haare aus dem Gesicht zu streichen und die anderen Mädchen doch mal anzugucken (vgl. auch zum Schamaffekt Wurmser 1993).

Da den Mädchen und Frauen gleichzeitig suggeriert wird, sie seien dafür verantwortlich, wenn sie schamlos begutachtet werden, geben sie sich dafür die Schuld, verstecken, schämen sich, machen sich klein oder krank, hassen sich selbst und ihren Körper, während die Umwelt, wenn dies dem Mädchen gelingt, nur ihr falsches Selbst zu sehen bekommt. Ihre Art Grenzen zu wahren und die Regulationen des Selbstwertgefühls sind eher defensiv. Sie verweigern sich durch selbstschädigende, den Ärger und die Wut gegen sich selbst richtende Verhaltensweisen. Sie nehmen Nahrung auf, lassen sie in sich eindringen. So tun sie sich mit anderen Mitteln selbst das an, was sie von anderen fürchten. Gleichzeitig wollen sie die Aufmerksamkeit der anderen spüren, sie wollen merken, daß sie wichtig sind für andere. Parallel dazu erfahren die Mädchen auch immer Lust und Befriedigung über ihr Symptom. Diese Gefühle werden in der Regel abgespalten und in das Eß- und Figurproblem verwandelt: *„Das Schlimmste ist, wenn mich jemand darauf anspricht, daß ich wieder esse oder daß ich zugenommen habe, dann denken die doch... Ja was? Das alles o. K. ist, ach ich weiß nicht...“* Das Gespräch versandet, da die möglicherweise dazu gehörigen Gefühle, zu versagen und den Triumph über den Körper aufzuheben, nicht einmal von dem Mädchen selbst wahrgenommen werden dürfen, geschweige denn, daß andere sie zu sehen bekommen. Das Sehen, die Blicke der anderen, werden als entblößend und eindringend erlebt. Die Situation zu vermeiden, selbst die Augen niederzuschlagen oder den Hunger weiterhin auszuhalten, ist ein Versuch, sich der Bemächtigung durch den anderen zu entziehen.

Das Erleben von Scham, Schuld und Versagen bezieht sich konkret besonders auf die heimlichen Freß- und Kotzattacken bei Bulimikerinnen und bei eßsüchtigen Mädchen. In dem Zusammenhang möchte ich eine konkrete Arbeit ausführlicher vorstellen, die die Unsicherheit, Peinlichkeit und Scham betrifft.

In einer Gruppenstunde, die zunächst informell mit Kuchen essen beginnt, entwickelt sich ein Gespräch über Essen, Gier, Hungern und über die Suchtmechanismen. Das Thema Körper und Essen liegt schon in der Luft, so daß nach einleitenden Körperwahrnehmungsübungen mein Vorschlag, das Gefühl zum Essen, Hungern und der Gier, die für jede konflikthaft ist, körperlich, z. B. als Geste, Körperhaltung, Pantomime oder was ihnen sonst

noch einfällt darzustellen, grundsätzlich neugierig tastend angenommen wird. Die Mädchen setzen den Vorschlag um, als es klarer wird, daß die Darstellung auch eine Handlung ohne Worte sein kann. Alle Mädchen stellen ihre Annäherungs-Vermeidungskonflikte bezüglich des Essens dar in der Szene, wie sie zum Kühlschrank gehen. A. geht dabei zunächst relativ forsch und frisch ans Werk (übergeht ihre Schamgrenze offensichtlich zunächst gewaltsam), stoppt sich aber abrupt an der Stelle, an der sie die Schlingbewegung darstellen will und sagt übersteigert kategorisch: „Nein, das kann ich nicht, das mache ich nur alleine, da schäme ich mich“. (Sie brauchte offensichtlich wieder die Übertreibung, um von ihrem Gefühl nicht überwältigt zu werden. Sie unterdrückte sozusagen ihre Scham, indem sie sie sehr laut aussprach). B. stoppt sich schon am Anfang und formliert dabei ein unbehagliches Gefühl, das sie nicht näher eingrenzen kann. (Sie vermied die Selbstkonfrontation, indem sie die Situation und das Gefühl im Nebel ließ). Für C. war es eine starke Konfrontation mit ihrem eigenen Verhalten. Die Beobachtung der anderen konnte sie gut zulassen.

Nach meinen Beobachtungen hängt das Gefühl der Scham stark mit Selbstablehnung und Ekel vor sich selbst und anderen zusammen. In einer anderen Gruppensitzung entwickelte sich aus dem Thema Sexualität das Thema des Ekels vor dem Freund bzw. den feuchten Küssen, das Thema über den Ekel und den Hass gegenüber dem eigenen Körper. In einer Arbeit darüber, in der die Mädchen ein Selbstbild mit den akzeptierten und angenommenen Körperteilen erstellten, berichtete eine Teilnehmerin, daß sie es nicht ertragen könne, sich selbst essen zu sehen, besonders bei bestimmten Speisen. Die anderen stimmten dem zu, ja dies kennen sie auch. Das betreffende Mädchen, das voller Haß auf ihre alkoholsüchtige Mutter war, bekannte, daß es sich besonders auch vor ihrer Mutter, wenn es sie essen sähe, ekeln würde.

Die gewollte oder ungewollte Veröffentlichung der Eßstörung innerhalb der Familie, im Heim oder dem Freund gegenüber stellt für die Mädchen eine große Hürde, meist verbunden mit einer Krise dar.

Eine 18-jährige Bulimikerin beschäftigt sich seit langem mit dem Problem, ob und wie sie ihrem Freund sagen könnte, daß sie Bulimie habe. Sie quält sich damit, weil sie den Schock und die Ablehnung bei ihm erwartet, die sie sich eigentlich diesbezüglich selbst entgegenbringt. Das Mädchen entschließt sich, dazu zu arbeiten. Es dauert lange, bis sie sich auf die Inszenierung eines (imaginierten) Dialogs mit ihrem Freund einläßt. Sie hat die Aufgabe, in der Gruppe vor einem leeren Stuhl zu sitzen, sich vorzustellen, daß ihr Freund dort sitzt und zu beginnen, ihm ihr Problem zu schildern. Im Anschluß daran sollte sie den Stuhl wechseln und das Gesagte aus der Perspektive des Freundes hören und emotional wirken lassen. Sie zögert sehr lange und wird so mit ihrem Widerstand und ihren Ängsten vor Bloßstellung und Entdeckung konfrontiert. Sie betont, in Wirklichkeit würde sie es nie machen. Als sie sich schließlich auf das Experiment einläßt, erlebt sie aus der Perspektive des Freundes Schock, Hilflosigkeit aber auch den Wunsch, ihr zu helfen und sie zu unterstützen. In der Gestalt des Freundes ist sie an eigene Ängste und Wünsche herangekommen, die sie sich selbst nicht bewußt erlauben würde: „Solange ich so dreckig und unzulänglich bin, habe ich keine Unterstützung verdient“. Gleichzeitig kann sie durch den Perspektivenwechsel ihre Wahrnehmung und ihre Einstellung zu sich selbst korrigieren, indem sie an eigener Haut erfährt, daß sie trotz der Bulimie liebenswert ist. Daß Thema ging für sie in den nachfolgenden Gruppensitzungen mit umgekehrten Vorzeichen weiter. „Werde ich ohne meine Eßstörung noch schön und schlank genug sein? Ja, die anderen sagen immer, wie schön ich aussehe, aber wenn die wüßten...“. So fand sie sich damit auch wieder in ihrem Dilemma. Die geschilderte Einzelarbeit hatte zum Ziel, das Mädchen in Kontakt zu ihren Gefühlen und Einstellungen zu sich selbst zu bringen und gleichzeitig ihre Wahrnehmung auf mögliche alternative Lösungen zu lenken. Es ging nicht darum, sie dazu zu bewegen, es ihrem Freund zu sagen, dies soll und kann sie allein entscheiden.

2.3.5. Wut und Aggression

Blamagen, Peinlichkeiten und Demütigungen können Ohnmachtsgefühle und in der Folge davon Wut auslösen. Die Wut wirkt vorübergehend kompensatorisch gegen Hilflosigkeit und Scham. Diese Gefühle müssen dann von den Betreffenden nicht mehr so intensiv empfunden werden. Dies kann bei entsprechender Vorgeschichte zu einem habituierten Wutaffekt führen. Häufiger ist es aber, daß Mädchen mit Eß/Brech- bzw. Magersucht von ihrer Wut und besonders von ihrer Aggression getrennt sind. Ärger, Wut und Aggression werden wenig oder gar nicht bewußt gefühlt und nicht gezeigt. Sie führen ein Leben in Heimlichkeit, in der Dämme errichtet werden mit Essen und Dämme von Hunger. Aggression und Wut (vgl. Perls 1989) sind in die Eßstörung verkleidet. Das Zerkleinern der Nahrung erfordert Aggression, und

Erbrechen ist in gewisser Weise ein aggressiver Akt, der nach außen geht. Fressen geht nach innen. Die latente unterdrückte Wut und Aggressivität ist gerade bei adipösen Mädchen nur atmosphärisch spürbar. Sie ist oft verbunden mit einer Vorwurfshaltung und dem Signal: „*Komm mir ja nicht zu nahe, es könnte gefährlich werden*“. Gleichzeitig ist das Festhalten (am Introjekt), das nicht nach außen lassen, die Hemmung sich auszudrücken bei diesen Mädchen besonders deutlich. Dies ist aber nicht die einzige Form, Aggression und Wut (nicht) zu leben. Hungern ist letztlich ein aggressiver Akt gegen sich selbst, manchmal bis zum Tod. Angst verhindert den vollständigen Kontakt zu ihrem Ärger und zur Aggression. Andere Mädchen mit Eßsucht zeigen ausgesprochene Wutaffekte, die leicht durch erlebte Kränkung und Bloßstellung ausgelöst werden können. Wut als mächtiger Affekt ist kompensatorisch gegen Gefühle der Ohnmacht und Unzulänglichkeit wirksam. Die Wut wird eher als defensiv und reaktiv erlebt, manchmal wird sie gar nicht wirklich wahrgenommen, sondern ein diffuses Gefühl der Kränkung durch die ungerechte Behandlung anderer. Die Mädchen erleben, daß sie ihr ausgesetzt sind und daß sie leicht die Kontrolle darüber verlieren. Das Arbeiten an dieser Art der Wut und Aggression erfordert ein anderes Vorgehen als bei Abspaltungen und übermäßiger Kontrolle des Gefühls.

Eine Teilnehmerin, die entweder im depressiven Klagen stecken blieb oder aber andere wütend abwertete, brauchte bei einem konkreten Problem nicht nur Anleitung, um in Kontakt mit ihrem Ärger zu kommen, sondern eine Orientierung darüber, was sie dann damit anfangen könnte. Bei dem Problem ging es um einen Konflikt mit ihrer Erzieherin. Das Mädchen hatte sich aufgeregt, wie diese mit ihr umging und was sie über das Mädchen sagte. Im Grunde bestand das Problem auch darin, daß das Mädchen sich „den Schuh innerlich auch anzog“ und deshalb so gekränkt und mit Wut reagierte. Die konkrete Arbeit bestand nun in der ausführlichen Schilderung der Situation, aus der dann Teile herausgegriffen wurden, um sie in einem Rollenspiel zu inszenieren. An dem Punkt, wo das Mädchen ihrer Erzieherin sagen wollte, daß sie gekränkt und verletzt sei durch ihre Worte, stockte sie und kam zunächst nicht weiter. Statt dessen erlebte sie erneute Wut. Ich forderte sie auf, zu probieren wie es wäre, ihre Wut zu formulieren, d.h. nicht wild auszuleben, sondern sich selbst ernst zu nehmen und diese an die Adresse und in die Beziehung zu bringen, um die es ging. So blieb sie in Kontakt mit ihrem Gefühl als auch in Kontakt zu ihrer Bezugsperson. Sie wurde zunächst darin angeleitet, wie sie sich bei der Kommunikation auch körperlich unterstützen kann, z. B. konnte sie ausprobieren, wie es ist, mit dem Fuß zu stampfen, um so ihren Worten Nachdruck zu verleihen. Zusätzlich war es für sie nützlich und notwendig, ein kommunikatives Modell und damit auch einen Rahmen für ihren Ausdruck zu bekommen. Der Dialog lautete dann: „Also, ich wollte dir noch sagen, daß das, was du neulich zu mir gesagt hast, mich geärgert und verletzt hat. Ich fühle mich von dir falsch gesehen und auch abgewertet. Und ich möchte dir sagen, daß ich so nicht mit mir umgehen lassen will! (Den letzten Satz hat sie mit ihrer Wut auch körperlich unterstrichen.) Sie erlebte dabei folgendes: Akzeptanz und Anerkennung ihrer Wahrnehmung mit dem dazugehörigen Gefühl (Wut) und erlebte außerdem, daß es möglich ist, die Wut als konstruktive Selbstunterstützung in einer für sie wichtigen Beziehung zu nutzen. Dadurch erlebte sie sich als effizient und die Wut mußte nicht weiter gegen die Kränkung aufgebaut und aufrecht-erhalten werden. Diese Arbeit war, wie ich glaube, eine wichtige Etappe auf dem Weg zur Selbstakzeptanz für dieses Mädchen und für die Integration ihrer sonst leicht aufbrausenden Wut.

In der Regel nehmen die Teilnehmerinnen der Gruppe viel Rücksicht und geben an, daß sie mehr Angst haben, andere zu verletzen und nicht so sehr, selbst verletzt zu werden. Es scheint wie ein Schutz davor zu sein, sich selbst nicht als „böse“ zu erleben. Für viele ist das Gefühl, jemand anderes zu kritisieren, mit eigenen Vernichtungsängsten verbunden. Mit jedem drohenden Ärger und Unzufriedenheit treffen sie Vorkehrungen, formulieren Rückmeldungen so positiv wie möglich und versichern inständig, daß es keine Kritik sei. Auf diese Weise drücken sie auch ihre Verletzlichkeit, ihre Angst vor der Kritik der anderen (denn sie üben sie an sich selbst ständig und wollen dies nicht anderen überlassen) aus und harmonisieren, gleichen prophylaktisch aus. Ihren Ärger und ihre Wut auf sich und andere behalten sie für sich, die Freundlichkeit ist für andere da. Eine Teilnehmerin sagte zu diesem Thema: „*Wenn ich ehrlich bin, verletze ich und ich will nicht verletzen*“. Eßgestörte Mädchen bewegen sich auf dem

scheinbar sicheren Terrain „Außen“, wo Freundlichkeit, moderne Weiblichkeit, Erfolg und Leistungsfähigkeit mit der Sorge für andere verbunden werden. Das „Innen“ findet woanders statt: in Freßorgien, Erbrechen und Essen außerhalb der Familie zu anderen Zeiten mit anderen Mahlzeiten. In der Intimität des Badezimmers, der leeren Küche, wenn die anderen zu Bett gegangen sind, kommt die Aggression in Form des Selbsthasses und der Beeinträchtigung hervor, ebenso wie in der einsamen Isolation der Fitneßübungen. In diesem Sinne wird mit Hilfe der Eßstörung die Aggression nicht nur unterdrückt und getrennt vom „falschen Selbst“ gehalten, sondern sie enthält Widerstandspotential, das in die individuelle und soziale Beziehungsrealität eingebracht werden muß. Aggressive Impulse sind für Mädchen und Frauen mit Eßstörungen deshalb so bedrohlich, weil sie mit Vernichtung und Zerstörung assoziiert bleiben.

Eine andere Art von Anleitung und Ermunterung brauchen Mädchen, wenn sie in ihrer Aggression gehemmt sind, diese für ihre Bedürfnisse und Ziele einzusetzen. Für jede Initiative, für die Durchsetzung von Interessen braucht man Energie. Sind die Mädchen von ihrer aggressiven Energie getrennt oder gehemmt, wird es für sie schwierig(er), sich im Kontakt zu anderen auszuprobieren, Grenzen gegen Verletzungen und Fremdbestimmung zu ziehen und Grenzen zu überwinden um ihre Wünsche und Ziele zu verwirklichen.

Ein eßsüchtiges, stark übergewichtiges Mädchen, das schon immer Probleme hatte, sich in Gruppen zu beteiligen, hatte Interesse zu einer Clique Gleichaltriger zu gehören. Sie schilderte die Situation, wie sie sie normalerweise erlebte:

„Ja, manchmal geh´ ich hin und mach´ was. Ich geh´ zu der Clique und versuch´ was zu sagen, aber keiner reagiert so richtig auf mich. Ich weiß nicht, was ich da noch machen soll..“ (Schulterzucken) Ich lasse das Mädchen sofort die Clique durch andere aus der Gruppe nachstellen. Sie werden instruiert, sich in einem Kreis aufzustellen, sich an den Händen zu fassen und so die Abgrenzung und die Einheit der Clique zu symbolisieren. Die Aufgabe des Mädchens bestand darin, mit allen (auch körperlichen) möglichen Mitteln in diese Gruppe hineinzukommen. Die Clique sollte es ihr dabei nicht so einfach machen. Schließlich ist es nicht leicht, in eine bestehende Gruppe hineinzukommen. Die Teilnehmerin versucht zuerst zaghaft, die Hände der anderen zu lösen, probiert, als dies nicht klappt, sich anders hineinzukämpfen, schafft dies aber wieder nicht und gibt bald auf. In der Nachbesprechung wird es deutlich, daß sie nur die Hälfte ihrer Energie verwendete (sie sollte Prozentzahlen angeben), während sie verbale Mittel ganz ausließ. Die Rückmeldung der Teilnehmerinnen, die in der Clique waren, war durchgängig so, daß sie sie hineingelassen hätten, wenn ich nicht gesagt hätte, daß sie es ihr nicht so leicht machen sollten. Insofern entsprach der Verlauf nicht ganz meinen Vorstellungen. Die Arbeit sollte das Mädchen mit ihrer sonst unterdrückten aggressiven Energie in Kontakt bringen und ihr Aufschluß über ihr tatsächliches Engament für ihre Ziele geben. Die Teilnehmerinnen fanden jedoch, daß sie bereits genügend getan hat und wollten sie unterstützen, indem sie versicherten, daß es nicht gegen sie gewesen sei. Sie nahmen also Rücksicht auf ihre - wie sie vermuteten - verletzten Gefühle.

Das letzte Beispiel zeigt konkret, wie schwierig es für Mädchen sein kann, eine Grenze aufrechtzuerhalten und eine Grenze zu überwinden, um ihre Wünsche zu verwirklichen. Sie laufen mit „halber Energie“. Dort jedoch, wo es um Ansprüche anderer an sie geht, ziehen sie selten eine Grenze, sagen sie so gut wie nie deutlich „Nein“. Statt dessen wird das „Nein“ häufig im Versagen inszeniert. So durfte eine junge bulimische Frau für sich nicht erkennen, daß ihr Job (sie arbeitete als Au-Pair-Mädchen mit zwei schwerbehinderten Kindern der Familie) sie überforderte und auch daß diese Arbeit von ihr ständige Verfügbarkeit verlangte. Erst indem sie durch die Eßstörung „untragbar“ wurde, ergab sich für sie die Möglichkeit sowohl die Therapietermine wahrzunehmen, als auch genauer für sich herauszufinden, was sie für ihre weitere Entwicklung, besonders auch für ihre berufliche Planung, benötigte. Ihre aktuellen Beziehungen sind weiterhin von ökonomischer und emotionaler Abhängigkeit geprägt. Indem sie solche und nicht andere Beziehungen eingeht, demonstriert sie ihre Bedürftigkeit und Angst vor Selbständigkeit. Autonomiebedürfnisse kann sie ausschließlich in ihrer Eßstö-

rung leben. Wenn es darum geht, daß der Eßstörung von außen Grenzen gesetzt werden, ist sie in der Lage Wutaffekte und Initiative zu entwickeln, die sie sonst ganz getrennt von sich hält.

An welcher Stelle im Gruppenprozeß die Arbeit an der Abspaltung der Aggression beginnen kann, hängt von der Gesamtentwicklung der Gruppe ab. Da Aggression als bedrohlich erlebt wird, muß die Leiterin besonders auf versteckte abgrenzende und aggressive Signale in den Interaktionen der Gruppenteilnehmerinnen achten, diese benennen und die Erlaubnis für ihren Ausdruck innerhalb der Beziehung geben. Indem sie sich selbst der Wut und Kritik der Teilnehmerinnen stellt, gibt sie ein Modell einer Frau vor, die Wut aushalten kann und die selbst Wut, Aggression und Abgrenzung ausdrücken kann.

3. Resümee

Diese Arbeit ist das Ergebnis einer bis jetzt fast dreijährigen Erfahrung, einer theoretischen und praktischen Entwicklung der ambulanten Gruppenarbeit mit eßgestörten Mädchen und jungen Frauen. Oft war es sehr schwierig, gerade in der Anfangsphase, meine Vorstellungen mit den Mädchen umzusetzen. Sie haben sich widersetzt, nahmen das Angebot nicht immer in der Weise an, wie ich es mir vorgestellt hatte und wie es meine theoretisch-methodische und bisherige Erfahrung in der beraterischen und therapeutischen Arbeit vorschrieb. Eine der wichtigsten Erfahrungen im Verlauf dieses Prozesses betraf meine eigene Entwicklung, der vertieften Reflektion der gesellschaftlichen Rolle der Frau, der Gelassenheit, dem Kontakt zu meinem „inneren jungen Mädchen“ sowie der Fachfrau, die leitet und Orientierung für ein Frauen-Leben gibt. Jugendliche glauben an die Macht der Reflektion, an die Möglichkeit der Machbarkeit. Sie stellen Werte und Normen in Frage, und Mädchen mit Eßstörungen haben den Glauben und die Hoffnung, so paradox das klingt, sie könnten sich dem vorgegebenen „Frau-Sein“ entziehen, nicht aufgeben. Sie könnten es anders machen als andere Frauen, insbesondere ihre Mütter. In der Gruppe wird ihre Sehnsucht nach dem vollen Leben, nach Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung tatsächlich spürbar. Gleichzeitig ist die Welt „draußen“ auch die Welt mit ihrem Symptom. In der Weiterentwicklung der Gruppenarbeit liegt daher eine Chance des Erlebens von Alternativen der weiblichen Beziehungsrealität, die ins Leben zu übertragen ist.

Es stellen sich daher zum Schluß eine Reihe von offenen, konzeptuell-methodischen und inhaltlichen Fragen:

Zu den wichtigsten gehört für mich die Frage nach der optimalen Zusammensetzung einer homogenen Gruppe. Es hat sich gezeigt, daß jüngere, besonders magersüchtige sowie nicht bulimische eßsüchtige Mädchen schwerer mit dem Angebot zu erreichen sind als etwas ältere Bulimikerinnen. Eßsüchtige und stark übergewichtige, aber nicht bulimische Mädchen schießen immer wieder verfrüht aus oder konnten die Gruppe nicht optimal nutzen, während die jüngeren magersüchtigen Mädchen das Angebot erst gar nicht wahrgenommen haben. Sie wurden oft von Eltern oder Ärzten vermittelt, nahmen dann aber nicht an der Gruppe teil. Es scheint vieles darauf hinzuweisen, daß die erfolgreiche Teilnahme an der Gruppe vom Störungsgrad abhängig ist. Beide angesprochenen Zielgruppen sind in ihrer Verbalisations- und Gruppenfähigkeit beeinträchtigt. Gerade unter dem Gesichtspunkt der sekundären Prävention ist dieser Punkt in Zusammenhang einer Konzeptionsentwicklung bedeutsam.

Ebenfalls unter dem Aspekt der Prävention ist der Suchtaspekt und die Langzeitverläufe der Eßstörungen bei bereits jungen Mädchen in der Konzeption zu überdenken. Es entspricht nicht meinen bisherigen Erfahrungen, daß Eßstörungen ein pubertär vorübergehendes Phänomen darstellen mit Spontanremissionen im Erwachsenenalter. In der Weiterentwicklung wird daher die stärkere Berücksichtigung des selbstzerstörerischen Potentials des Symptoms mit medizinischen Langzeitschädigungen von Bedeutung werden. Möglicherweise ist es sinnvoll, „Hürden“ bei längerer Gruppenteilnahme einzubauen. Gemeint ist damit die verstärkte Arbeit mit dem Symptom im Sinne der Teilnahme an einem individuell abgestuften Programm der Symptomaufgabe.

In dieser Darstellung ist sicherlich das Thema der Sexualität und der Abwehr von Sexualität und Erotik zu kurz gekommen. Obwohl fast alle Mädchen ihre ersten sexuellen Erfahrungen bereits gemacht haben, meine ich, das sie nicht in erster Linie die (angstbesetzte) Sexualität interessiert, sondern die Frage, „Wie kann ich generell Kontakt und Beziehungen gestalten“ und verborgener noch „Wie kann ich für mich und andere liebenswert sein, auch in der Sexualität?“.

Schließlich ist die „ungelöste“ Frauenfrage als politische Aufgabe im Hintergrund der Gruppenarbeit zu nennen: Frauen haben immer im Verborgenen und Unsichtbaren gewirkt: Ihre Leistungen kamen in einem Licht von Unzulänglichkeit und Leiden zum Vorschein oder indirekt über (institutionalisierte) Leistungen derjenigen, die ihre eigene Macht verteidigen. Deshalb wird die Arbeit mit Mädchen und jungen Frauen mit Eßstörungen auch weiterhin eine politische Dimension enthalten müssen. Im Zuge der Emanzipation weiblicher Identität(en), in der

Aggression integrierter und integrierter Bestandteil wird, ist das Ziel der Einflußnahme, Mitgestaltung und Teilhabe an gesellschaftlichen Ressourcen nicht nur visionäre Utopie. Erst wenn Frauen und Männer sich prinzipiell ebenbürtig gegenüberstehen, können sie Beziehung und Beziehungsfähigkeit entwickeln und diese an ihre Töchter und Söhne weitergeben.

Ich danke meinen Kolleginnen und Arbeitgeberinnen, die mir die Arbeit mit dieser Gruppe und die Arbeit an der Dokumentation der Erfahrungen ermöglicht haben. Ich danke ebenso den Mädchen der Gruppe, die mir neben ihren Leiden auch immer wieder ihre Lebenslust und Vitalität, ihren Witz und Intelligenz offenbart haben. Sie beweisen damit Beziehungs- und Vertrauensfähigkeit ebenso wie Abgrenzung und Widerständigkeit.

Elvira Figura

Anhang 1

Gruppe für Mädchen und junge Frauen mit Eßstörungen

Du bist herzlich eingeladen an der Mädchengruppe teilzunehmen:

- **Wenn** Du zwischen 16 und 21 Jahren bist...
- **Wenn** Du Probleme mit dem Essen hast...
- **Wenn** Du Dir jeden Tag vornimmst, morgen damit aufzuhören...
- **Wenn** Du mit Deinem Problem nicht länger allein leben willst...
- **Wenn** Du wegen Deinem Eßproblem schon mal in einer Klinik warst und (fast) alles wieder wie früher ist...
- **Wenn** Du gerade in Behandlung bist, aber Dir der Austausch mit anderen fehlt...
- **Wenn** Du Dich langsam fragst, was eigentlich dahinter steckt...
- **Wenn** Du etwas an Deinem Eßproblem ändern willst...

Wann: fortlaufend, 1997
immer Donnerstag 17.30 Uhr bis 19.30 Uhr

Wo: Mädchenberatungsstelle des Mädchenhauses Köln,
Kaesenstr. 18, 50677 Köln, Tel.: 0221/32 92 27

Wie: persönliches Gespräch mit der Gruppenleiterin vor
Beginn
Gespräch/Austausch, kreative Medien, Gestalt und
Psychodrama, körper- und bewegungstherapeutische
Methoden.

Kontakt: Elvira Figura, Montag - Freitag zwischen 9 und 17
Uhr, **Tel.: 0221/32 92 27**

Bestimmt hast Du noch **Fragen** und vielleicht auch **Bedenken**. Du kannst Dich von Montag bis Freitag in den Bürozeiten an die Mitarbeiterin des Mädchenhauses und die Leiterin der Gruppe, Elvira Figura unter der Telefonnummer: **0221/ 32 92 27** wenden. Sie steht Dir auch zur Verfügung, wenn Du Dich zur Gruppe und zum Vorgespräch anmelden willst.

Anhang 2

Gruppenarbeit mit Mädchen und jungen Frauen mit Eßstörungen

In letzter Zeit wurde das Beratungsteam des Mädchenhauses Köln, e.V., immer häufiger mit dem Problem der Eßstörungen bei Mädchen und jungen Frauen der Altersgruppe ab 12 Jahren, konfrontiert. Die Häufung der Anfragen nach Beratung und Therapie aus den verschiedenen Institutionen, die mit jungen Mädchen zu tun haben und von den Mädchen selbst, veranlaßte uns, eine Konzeption für die Gruppenarbeit zu diesem Thema und für diese Altersgruppe zu erarbeiten. Nachdem zwei Gruppen begonnen und fortgesetzt wurden, entschieden wir uns für ein Angebot einer fortlaufenden Gruppe.

Schwerpunkte und Ziele der Gruppenarbeit bestehen in der Erarbeitung und dem Austausch von individuellen und gemeinsamen biographischen Hintergründen und Konfliktkonstellationen in Zusammenhang mit Eß/Brech- oder Magersucht der Teilnehmerinnen. Darüber hinaus werden Aspekte, die im Körper- und Affekterleben von eßgestörten Mädchen eine Rolle spielen, thematisiert und im geschützten Raum der Gruppe verbal und non-verbal ausgedrückt. Auf diese Weise werden eigene, selbsterfahrene Zugänge und Einsichten erarbeitet. Die Gruppe ist dabei Spiegel und Resonanzkörper auf das Eigene: Eine Differenzierung zwischen Selbst- und Fremdbild wird gefördert. Bewältigung und Neuorientierung wird so durch die Unterstützung der anderen möglich. Wichtige konkrete Ziele sind dabei die Erprobung von neuen Verhaltensweisen, Entwicklung einer positive(re)n Haltung zu sich selbst und des selbstprotektiven Zugangs zum Körper und zur Nahrung.

Zielgruppe sind Mädchen und junge Frauen zwischen dem 16 und dem 21 Lebensjahr, die möglicherweise vage spüren, daß mit ihrem Leben und ihrem Eßverhalten etwas nicht stimmt und die etwas daran ändern wollen. Angesprochen werden aber auch diejenigen, die sich zur Zeit bereits in einer ambulanten, psychotherapeutischen Einzelbehandlung befinden, oder aber nach einem stationären Aufenthalt zur Behandlung ihrer Eßstörung nun in Gefahr sind verstärkt in alte Verhaltensweisen zurückzufallen. Das Gruppenangebot erfüllt also sowohl Vor- und Nachsorgenotwendigkeiten und ist als ergänzendes Angebot zu einem laufenden psychotherapeutischen Prozeß zu verstehen.

Beginn:	fortlaufend 1997
Ort:	Mädchenberatungsstelle des Mädchenhauses Köln, e.V., Kaesenstr. 18, 50677 Köln, Tel.: 0221/32 92 27
Zeit:	jeweils Donnerstags 17 Uhr 30 bis 19 Uhr 30
Voraussetzungen:	persönliches Gespräch mit der Gruppenleiterin vor Beginn
Teilnehmerinnenanzahl:	maximal 12
Alter:	ab 16 Jahre
Methoden:	Gespräch/Austausch, kreative Medien, Gestalt und Psychodrama, Körper- und bewegungstherapeutische Methoden.

Für Rückfragen und Anmeldungen steht Ihnen die Gruppenleiterin und Mitarbeiterin des Mädchenhauses Köln, e.V., Frau Elvira Figura zur Verfügung: Klinische Psychologin (BDP), Gestaltherapeutin.

Anhang 3 ***Vertrag**

Ich heiße.....

Ich habe Stärken und Fähigkeiten und setze sie für mich und die Gruppe ein.
Ich schließe mit mir und den anderen Mädchen folgenden Vertrag:

Ich treffe mich mit dieser Gruppe ab.....
für mindestens 10 Nachmittage á 2 Stunden.

Ich spreche im Schutz der Gruppe und schütze was ich höre.
Ich will mich auf diesen Weg für diese Zeit einlassen und mein Leben
in dieser Zeit nicht gefährden oder beenden.

Ich setze meine Kraft und Stärke für mich und meine Geschichte ein
und teile diesen Weg mit den anderen Teilnehmerinnen.

Diesen Vertrag halte ich ein.

Köln,

Anhang 4*

Gruppenregeln

Die Gruppenpädagogik beinhaltet bestimmte Rituale und Regeln, die die Arbeit intensiver machen. Vieler dieser feststehenden Regeln (Axiome) sind aus dem „Handbuch für Gruppenleiter“ von Klaus Vopel, 1976, übernommen, manche haben wir verändert und einige hinzugefügt.

Störungen haben Vorrang

„Diese Regel soll die Arbeitsfähigkeit der Gruppe erhalten, die ja nur so stark ist wie ihr schwächstes Glied. Wenn ein Teilnehmer innerlich nicht mitarbeiten will, dann ist das unter Umständen für alle übrigen eine starke intuitiv wahrgenommene Behinderung. Die Störungsbehandlung wird so erfolgen, wie es angesichts der Situation möglich und sinnvoll ist. Selbst wenn eine Störung so gravierend ist, daß sie nicht bearbeitet werden kann, fühlen sich in der Regel alle bereits dadurch erleichtert, daß die Störung mitgeteilt wurde.“ (K. Vopel, S. 134, 1976).

Reden in der „Ich-Form“

Wenn die Teilnehmerinnen über sich selbst sprechen, sagen sie „ich“ anstatt den verallgemeinernden Begriff „man“ zu benutzen, der nur den Zweck hat, von der eigenen Persönlichkeit zu trennen.

Sich ausreden lassen

Die Teilnehmerinnen sollten sich gegenseitig zuhören und sich beim Reden nicht unterbrechen. Dies hilft eine Atmosphäre der Akzeptanz zu schaffen.

Jederzeit kann „Nein“ gesagt werden

Wenn eine Teilnehmerin sich auf eine Übung oder eine Frage nicht einlassen kann, nehmen wir diesen Widerstand ernst. Die Teilnehmerin kann immer „Nein“ sagen, es finden keine erneuten Übergriffe und keine erneuten Grenzverletzungen statt.

Kontinuität

Eine unverbindliche und lockere Gruppenteilnahme hindert die Frauen in der Gruppe, sich einander vertrauensvoll zu nähern. Angst vor Nähe kann besprochen werden. Eine distanzierte Gruppenteilnahme

verhindert jedoch eine Gruppenkohäsion und ist deshalb nicht akzeptabel. Einzelne Absagen sind per Nachricht an den Frauen-Treffpunkt möglich.

Verschwiegenheit

Was in der Gruppe angesprochen wird, bleibt im Schutzraum Gruppe und wird nicht nach außen getragen.

Kritik und Wünsche äußern

Die Gruppe ist der Raum, in dem die Teilnehmerinnen lernen können, Wünsche und Kritik zu äußern und sie anzunehmen. Das gleiche gilt ebenso für die Leiterinnen.

Das Reste-Ritual

Zu Beginn der Gruppe fragen die Leiterinnen, ob es noch Reste vom letzten Gruppentreffen gibt, z. B. ob noch Spannungen zu klären sind. Reste sind immer zu Beginn zu äußern.

Gruppenkontrakt

Jede Frau verpflichtet sich in einem mit den Leiterinnen geschlossenen Vertrag zur eigenverantwortlichen Gesundheitsfürsorge. Ist eine Frau nicht mehr gruppenfähig, wird eine andere Versorgungsmöglichkeit gesucht.

* Die Gruppenregeln sind vollständig entnommen aus: Sachau, S. & Schröder, C. 1992. „Frauen mit Eßstörungen erobern sich ihr Leben zurück.“ Dokumentation über ein Gruppenkonzept. Selbstverlag im Eigenvertrieb. Herausgeberin: Frauen-Treffpunkt. Bödekerstr. 68. Hannover. Tel.: 0511/332141.

Literatur

- Affeldt, M. 1996. Fokalthérapeutische Identitätsarbeit mit Jugendlichen. In: Integrative Therapie 2-3, 1996, 22 Jahrgang.
- Bruch, H. 1991. Eßstörungen. Zur Psychologie und Therapie von Übergewicht und Magersucht. Fischer : Frankfurt.
- Bruch, H. 1982. Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht. Fischer : Frankfurt.
- Beisser, A. R., 1971. The Paradoxical theory of Change. In: Gestalt Therapy Now. Fagan, J. & Shepherd, El. (Hg) New York.
- Bröckling, E. 1991. Individuelle Entwicklung der Eßstörungen und patriarchalgesellschaftlicher Strukturzusammenhang als Thema feministischer Beratung/Therapie. In: Dokumentation der frauenspezifischen Fachtagung zum Thema Eßstörungen. „Die unerträgliche Schwere des weiblichen Seins“ Veranstalterin: Frauen lernen leben e.V. Köln
- Fichter, M. 1989. Bulimia nervosa. Grundlagen und Behandlung - Klinische Psychologie und Psychopathologie. Enke : Stuttgart.
- Kleinewiese, E. 1986. All deine Ich. Verlag: Institut für Kommunikationstherapie : Berlin.
- Krebs, B. 1991. Eßstörungen oder die Sehnsucht nach Frau. (Skizzen zum weiblichen Binnerraum). In: Dokumentation der frauenspezifischen Fachtagung zum Thema Eßstörungen. „Die unerträgliche Schwere des weiblichen Seins“ Veranstalterin: Frauen lernen leben e.V. Köln
- Krebs, B. 1992. Oh, mein Papa...Eßstörungen und die Idealisierung des Männlichen. Frankfurter Zentrum für Eßstörungen e. V. Schriftenreihe 1992/2. Frankfurt: Selbstverlag.
- Krebs, B. 1995. Fortbildungsseminar: Therapeutische Arbeit mit dem Eßsymptom vom 10. bis zum 12. März 1995. Mündliche Mitteilung.
- Mader, P. 1992. Gestörtes Eßverhalten. Neuland : Hamburg.
- Mead, G.H. 1973. Geist, Identität und Gesellschaft. Suhrkamp : Frankfurt
- Mebes, M. & Jeuck, G. 1990. Schriftenreihe Sexueller Mißbrauch. Sucht Band 2. Donna Vita : Berlin.
- Miller, A. 1979. Das Drama des begabten Kindes und die Suche nach dem wahren Selbst. Frankfurt: Suhrkamp
- Oaklander, V. 1991. Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Klett
- Oerter & Montada. 1982. Entwicklungspsychologie. U- & S- Psychologie: München.
- Perls, F.S. 1978. Das Ich, der Hunger und die Aggression. DTV/Klett-Cotta: Stuttgart
- Petzold, H.G. 1980. Gestalttherapeutische Fokaldiagnose und Fokalintervention in der Behandlung von Störungen aus der Arbeitswelt. In: Petzold, H.G, Heidl, H. (1980). Integrative Therapie 6, . S. 20 - 57.
- Piaget, J. 1975b. Die Entwicklung des Erkennens III. Klett : Stuttgart.
- Polster, E. & Polster, M. Gestalttherapie. 1988. Theorie und Praxis der integrativen Gestalttherapie. Fischer.

Sachau, S. & Schröder, C. 1992. „Frauen mit Eßstörungen erobern sich ihr Leben zurück.“ Dokumentation über ein Gruppenkonzept. Selbstverlag im Eigenvertrieb. Herausgeberin: Frauen-Treffpunkt. Bödekerstr. 68. Hannover. Tel.: 0511/332141

Stein-Hilbers, M. & Becker, M. 1996. „Wie schlank muß ich sein, um geliebt zu werden?“ Zur Prävention von Eßstörungen. Abschlußbericht der Begleitforschung zum Modellprojekt des BMFSFJ. AWO-Beratungsstelle für Alkohol-, Medikamenten-, Eß- und Magersucht. Unterbezirk Hagen, Märkischer Kreis.

Teegen, F. 1992. Körperbotschaften. Selbstwahrnehmung in Bildern. Rowohlt: Reinbeck

Wardetzki, B. 1990. Weiblicher Narzissmus und Bulimie. Dissertation. München.

Wurmser, L. 1993. Die Maske der Scham. Die Psychoanalyse von Schamaffekten und Schamkonflikten. Springer : Berlin.

Yalom, I. D. 1996. Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Ein Lehrbuch. Pfeiffer: München.