

Kompetenzzentrum

geschlechtergerechte Kinder- und Jugendhilfe e.V.



„Zu dünn, zu dick oder gerade richtig“

-Prävention von Essstörungen-

Broschüre 1



Kompetenzzentrum geschlechtergerechte Kinder- und Jugendhilfe Sachsen-Anhalt e.V.

vormals Landesstelle Mädchenarbeit Sachsen-Anhalt e.V.

Anhaltstraße 15, 39104 Magdeburg

Tel. 0391/ 6310556

Fax 0391/ 73628487

e-mail info@geschlechtergerechteJugendhilfe.de

Homepage www.geschlechtergerechteJugendhilfe.de

Auf diesem Weg möchten wir uns bei der Fachstelle Prävention/DROBS Magdeburg als Kooperationspartnerin und der Landesstelle für Suchtfragen bedanken.

Das Kompetenzzentrum geschlechtergerechte Kinder- und Jugendhilfe Sachsen-Anhalt e.V. wird gefördert durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt.

Ausgabe: Dezember 2005

Inhaltsverzeichnis

1. Grundsätzliches zum Thema Essstörungen
2. Geschlechtsspezifische Aspekte
3. Prävention von Essstörungen
4. Wo bekomme ich Hilfe?
5. Methodische Ansätze
6. Netzwerk „Essstörungen“ im Land Sachsen-Anhalt
7. Literaturempfehlungen (Auswahl)

1. Grundsätzliches zum Thema Essstörungen

Essstörungen treten meist mit anderen körperlichen Folgeerkrankungen oder psychischen Begleiterkrankungen und Abhängigkeiten auf wie z.B. Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Depressionen, Ängste, Medikamentenmissbrauch, Alkoholabhängigkeit.

Essstörungen können Lösungsversuche für tiefer liegende seelische Probleme, Ausweg, Flucht oder Ersatz für verdrängte Gefühle und Bedürfnisse sein, ebenso stummer Protest oder Ablehnung. Sie signalisieren Verweigerung und stehen zugleich auch für Resignation oder Anpassung.

(Quelle: Essstörungen ... was ist das?, BZgA)

Katrin Raabe beschreibt in ihrem Buch „Mädchenspezifische Prävention von Ess-Störungen“ den Begriff „Essstörung“ wie folgt:

„Eine Essstörung besteht dann, wenn sich die Gedanken und der Alltag nur noch um Essen und Nichtessen drehen und wenn die Gewichtskontrolle das Wichtigste im Leben ist.“

Einen großen Einfluss auf die Entstehung einer Essstörung hat das gängige Schönheitsideal, das vor allem durch Werbung geprägt wird – die eigene Figur und körperliche Attraktivität sind zu Statussymbolen geworden. In den Medien wird jeder körperliche „Makel“ verrissen – perfekt ist gerade gut genug. Eine Folge dieses Ideals: viele Menschen, vor allem Mädchen und Frauen, beurteilen ihr Äußeres und ihre Figur überkritisch und sind unzufrieden. Zugleich wird in den Medien vermittelt, dass jeder, wenn er nur wirklich will (die „richtige“ Diät macht, das „richtige“ Fitnessgerät kauft, die „richtige“ Creme benutzt usw.), ebenso „perfekt“ sein kann. Der Körper wird als Objekt dargestellt, das sich beliebig verändern und manipulieren lässt. Selbst normalgewichtige oder untergewichtige Jugendliche finden sich plötzlich zu dick, und versuchen, ihr Gewicht zu reduzieren. Sie experimentieren mit Diäten, hungern, treiben exzessiven Sport, missbrauchen Appetitzügler oder Abführmittel. So gesehen ist das Schönheitsideal ein mächtiger Einflussfaktor für die Entwicklung und Zunahme von Essstörungen.

Die **Ursachen** liegen aber tiefer: Die Entstehungsgründe für Essstörungen sind sehr vielfältig. Sie liegen im persönlichen, familiären, sozialen und biologischen Bereich – wenn jemand eine Essstörung entwickelt, kommen viele Faktoren zusammen, z.B. geringes Selbstwertgefühl, Selbstzweifel, Leistungsdruck, Versagensängste, familiäre Probleme und Belastungen, Druck unter Gleichaltrigen. (Quelle: Zuarbeit Fachstelle Prävention/ DROBS Magdeburg)

Was ist Magersucht (Hungersucht, Anorexia nervosa)?

Die Anorexia nervosa ist durch einen absichtlich herbeigeführten oder aufrechterhaltenden Gewichtsverlust charakterisiert. Eine zentrale Rolle spielen die panische, oft wahnhaft Befürchtung, übermäßig „fett“ zu werden und das verzweifelte bemühen, vitale (triebhaft) Bedürfnisse unter Kontrolle zu halten.

Am häufigsten ist die Störung bei heranwachsenden Mädchen und jungen Frauen; heranwachsenden Jungen und

jungen Männern sind wie Kinder vor der Pubertät und ältere Frauen bis zur Menopause wesentlich seltener betroffen. Die Heranwachsenden können unter Umständen schon seit mehreren Jahren unter einer tiefgehenden Selbstunsicherheit mit ausgeprägten Insuffizienzgefühlen leiden, überwiegend gelingt es ihnen jedoch, um jeden Preis des Verzichts auf eine autonome Entwicklung, sich den Anforderungen ihrer Umwelt anzupassen. Durch die psychische und sexuelle Entwicklung und die mit dem Erwachsenwerden verbundenen Aufgaben geraten Betroffene in intensive Ängste und befürchten, die Kontrolle über sich und ihre Lebenswelt zu verlieren. Diese Ängste und Insuffizienzgefühle verzerren die Wahrnehmung der eigenen Person und der Lebenswelтанforderungen und führen so in einem Teufelskreis zur Verstärkung dieser beschriebenen Aspekte. Ein derart geprägter Entwicklungs- und Lernprozess führt zum Aufbau einer individuellen Wirklichkeit, die das soziale Leben der Betroffenen entscheidend behindert. Da die Verträglichkeit dieser

individuellen Wirklichkeit mit der „Wirklichkeit der anderen“ immer mehr abnimmt, diese individuelle Wirklichkeit immer mehr den Zweck einer Abschirmung zu erfüllen hat, führt das Verhalten oftmals in die totale Isolation.

Hätten Sie´s gewusst...?

- 10-15% aller Magersüchtigen sterben an ihrer Magersucht!
- Es besteht die Gefahr, dass die Magersucht chronisch wird.
- Bereits jede dritte Schülerin (zwischen 12 und 20 Jahren) leidet an Frühformen von Essstörungen, bei 14% dieser Altersgruppe besteht bereits ein sehr hohes Risiko für die Entwicklung einer Magersucht.

Was ist Adipositas?

Für Adipositas werden in der Literatur unterschiedliche Begriffe gebraucht.

Häufig spricht man von Fettsucht und Fettleibigkeit. Oder es ist von Fress-Sucht die Rede, obwohl dieser Begriff nicht selten auch für die Bulimie steht.

Adipositas ist definiert als eine Vermehrung des Körpergewichtes durch eine übermäßige Ansammlung oder Bildung von Fettgewebe im Körper.

Adipositas entsteht, wenn die Energiezufuhr (vor allem durch fettreiche Ernährung) den Energieverbrauch übersteigt. Die Klassifizierung der Adipositas erfolgt mit Hilfe eines Körpermaßindex, dem sogenannten Body-Maß-Index, abgekürzt BMI.

Der BMI ist definiert als:

Körpergewicht (kg)/ Quadrat der Körperlänge (m²)

Klassifikation:

Normalgewicht: 18,5 bis 24,0

Übergewicht: 25,0 bis 29,9

Adipositas Grad I: 30,0 bis 34,9

Adipositas Grad II: 35,0 bis 39,9

Extreme Adipositas Grad III: ab 40

Bei der Bewertung der gesundheitlichen Gefährdung kommt es nicht nur auf den BMI an. Ein Maß für die Fettverteilung ist der Taillenumfang. Eine bauchbetonte Fettverteilung („Apfel-Typ“, hauptsächlich bei Männern) bedroht die Gesundheit stärker als eine hüftbetonte Fettverteilung („Birnen-Typ“, hauptsächlich bei Frauen). Bei Männern besteht bei einem Taillenumfang größer als 102 cm, bei Frauen bei einem Taillenumfang größer als 88 cm ein deutlich erhöhtes Risiko für Stoffwechselstörungen und andere negative Folgen.

Was ist Ess-Brech-Sucht (Bulimie, Bulimia nervosa)?

Die Bulimia nervosa (Bulimie) ist durch wiederholte Anfälle von Heißhunger (Essattacken) und eine übertriebene Beschäftigung mit der Kontrolle des Körpergewichts charakterisiert. Dies veranlasst die Mädchen/ Frauen, mit extremen Maßnahmen befürchtete dickmachende Effekte zugeführter Nahrung zu mildern. Der Begriff bezieht sich nur auf die Form der Störung, die psychopathologisch mit der Anorexia nervosa vergleichbar ist. Die Alters- und Geschlechtsverteilung ähnelt der Anorexia nervosa, das Alter bei Beginn liegt geringfügig höher. Die Störung kann nach einer Anorexia nervosa auftreten oder umgekehrt. So erscheint eine vormals anorektische Frau nach einer Gewichtszunahme oder durch Wiederauftreten der Menstruation zunächst gebessert, dann aber stellt sich ein schädliches Verhaltensmuster von Heißhunger (Essattacken) und Erbrechen ein. Wiederholtes Erbrechen kann zu Elektrolytstörungen und körperlichen Komplikationen führen

(z.B. epileptische Anfälle, Muskelschwäche) sowie zu weiterem starken Gewichtsverlust.

(Quelle: Deutsche Forschungsinitiative Essstörungen e.V., DFE, Universität Leipzig, www.essstoerungen.de)

Hätten Sie´s gewusst...?

- Das häufigste Erkrankungsalter für eine Bulimie liegt zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr.
- In der Regel erleiden die Betroffenen mindestens zweimal pro Woche, oft aber täglich eine Heißhungerattacke. Die Heißhungerattacken dauern zwischen 15 Minuten und 4 Stunden. Durch das Erbrechen glauben die Betroffenen, die angestrebte Idealfigur erhalten und gleichzeitig dem Essbedürfnis nachkommen zu können.
- Magersüchtige können im Verlauf ihrer Essstörung bulimisch werden. Übergänge sind fließend. So sind z.B. auch Fälle von bulimischer Magersucht bekannt.

Was ist Ess-Sucht (Binge-Eating)?

„Binge“ bedeutet „schlingen“. Der Unterschied zur Ess-Brech-Sucht oder Bulimie liegt im Wesentlichen darin, dass keine Gegenmaßnahmen nach einem Essanfall ergriffen werden, d.h. es erfolgt kein kompensatorisches Verhalten wie z.B. extremer Sport, Hungern oder Erbrechen.

Binge-Eating ist eine seelisch bedingte (psychogene) Essstörung, die meist mit Übergewicht oder Adipositas verbunden ist.

Binge-Eating ist unter den psychogenen Essstörungen das Krankheitsbild, welches bisher am wenigsten erforscht ist. Eine abschließende Definition der Diagnosekriterien steht noch aus.

(Quelle: BZgA, essstörungen ... was ist das?)

Was ist eine latente Esssucht?

Eine latente Essstörung kann Vorbote einer ausgeprägten

Form einer behandlungsbedürftigen Essstörung sein. Latent heißt „verborgen“ oder „versteckt“ und bedeutet, dass die Essstörung vorhanden ist, aber nicht vollständig in Erscheinung tritt.

WICHTIG: Latente Esssucht begünstigt den Einstieg in andere Essstörungen (z.B. in Bulimie oder Magersucht). Daher ist es auf jeden Fall wichtig, sich Hilfe zu holen.

2. Geschlechtsspezifische Aspekte

Grundschülerinnen und Grundschüler klagen über Figurprobleme, 13-Jährige haben die erste Diät bereits hinter sich. Körperkult und Schlankheitswahn spielen bei Jugendlichen - ganz besonders bei Mädchen - eine wichtige Rolle. So würden nach einer im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) durchgeführten

Untersuchung 63 Prozent der 13- bis 14-Jährigen gerne besser aussehen und 56 Prozent wären gerne dünner.

7 Prozent der Jungen und 8 Prozent der Mädchen, die objektiv untergewichtig sind, nehmen zum Zeitpunkt der Befragung sogar ab. In diesen Fällen beeinträchtigt das Körperselbstbild das Ernährungsverhalten derartig stark, dass von einer Essstörung ausgegangen werden kann. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie) sind häufige Folgen dieser Entwicklung. Diese Krankheitsbilder treten zu 90 bis 95 Prozent bei Mädchen und jungen Frauen auf.

Repräsentative Daten über die Anzahl Betroffener gibt es nicht. Schätzzahlen und Erfahrungsberichte aus den Beratungszentren zeigen jedoch, dass Essstörungen, vor allem in der bulimischen Form, in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen haben. Nach einer Studie über das Essverhalten junger Menschen zwischen 12 und 32 Jahren vom Jenaer Institut für Medizinische Psychologie aus dem

Jahr 2002 wurden bei 29 Prozent der Frauen (12 bis 32 Jahre) und bei 13 Prozent der Männer (12 bis 32 Jahre) Frühsymptome von Essstörungen festgestellt. Bereits jede dritte Schülerin (zwischen 12 und 20 Jahren) leidet an Frühformen von Essstörungen, bei 14 Prozent dieser Altersgruppe besteht bereits ein sehr hohes Risiko für die Entwicklung einer Magersucht oder Bulimie. In einem vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung geförderten Projekt zu Essstörungen bestätigt sich, dass die Häufigkeit bei Frauen deutlich höher ist als bei Männern, allerdings mit steigendem Alter abnimmt. (Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

Männer können grundsätzlich an allen Essstörungen erkranken, die man auch bei Frauen finden kann, also an Magersucht, Ess-Brech-Sucht, Binge Eating Disorder oder Latenter Esssucht. Männer erkennen in der Regel aber meist wesentlich später, dass ihr Essverhalten krankhaft ist und suchen viel seltener das Gespräch mit Freunden, Ärzten oder Beziehungspartner darüber. Eine Erkrankung die vor

allem bei Männern zu beobachten ist, nennt man den Adoniskomplex (bekannt auch als Biggerexie, Muskel-dysmorphie oder Muskelsucht). Beim Adoniskomplex wollen Männer mit exzessivem Sport, strenger Diät und der Einnahme von Nahrungsergänzungs- oder gar Dopingmitteln ihren Körper möglichst perfekt formen.

Egal ob „Mann“ unter einer der bekannteren Essstörungen leidet oder der Muskelsucht verfallen ist, alle Betroffenen haben das gleiche Problem: Ihre Sorge um das eigene Aussehen, die Figur und das Gewicht ist krankhaft übersteigert und wird meistens streng geheim gehalten. Dabei spielt auch die Scham darüber, eine noch oft in der Gesellschaft als „typische Frauenkrankheit“ bezeichnete Form einer Essstörung zu haben, eine Rolle.

Hätten Sie`s gewusst...?

- Durchschnittlich erkranken Männer an einer Biggerexie zwischen dem 17. und 24. Lebensjahr.
- Schätzungsweise jede zwölfte Person mit Essstörungen ist männlich. Damit sind etwa 90.000 Jugendliche und junge Männer betroffen.
- Der Anteil der männlichen Magersüchtigen wird heute bei fünf bis 10 Prozent vermutet. (Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

3. Prävention von Essstörungen

Wie aus einer Untersuchung des Jenaer Instituts für Medizinische Psychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena zu entnehmen, leidet inzwischen jede dritte Schülerin unter Frühformen von Essstörungen:

- 42% der befragten Schülerinnen schätzten sich selbst als übergewichtig ein (nur 8% waren tatsächlich übergewichtig)
- 33% der Befragten waren untergewichtig, nur 6% schätzten sich so ein

Dazu kommt oft streng kontrolliertes Essen, strenge Gewichtskontrolle, Durchführung von Diäten, exzessives Sporttreiben, Missbrauch von Essen usw., ein ungezwungener genussvoller Umgang mit dem Essen ist vielen gar nicht mehr möglich.

Solches Verhalten in Verbindung mit weiteren individuellen Risikofaktoren kann der Einstieg in eine schwerwiegende Essstörung sein. Die Zahl der Betroffenen nimmt seit 20 Jahren beständig zu – Schätzungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärungen zufolge waren im Jahr 2000 über 100.000 Mädchen und Frauen an Magersucht und etwa 600.000 an Bulimie (Ess-Brech-Sucht) erkrankt - 95% der Betroffenen weiblich. Der Beginn einer Essstörung liegt meist in der Zeit der Pubertät.

In der präventiven Arbeit mit Jugendlichen steht nicht die Arbeit mit Betroffenen im Vordergrund, sondern Arbeit, die an die Erfahrungswelt der Mädchen anknüpft, erlebnis- und prozessorientiert sein sollte.

Zum einen kann sich der Thematik Essen und Essverhalten zugewendet werden, das heißt, es geht darum, das eigene Essverhalten und eigene Essgewohnheiten zu reflektieren, sich mit Begriffen wie gesunde Ernährung, Diäten, Heißhunger, Jojo-Effekt usw. auseinander zu setzen und auch soziale und emotionale Funktionen des Essens (oder Nicht-Essens) zu erkennen.

Zum anderen geht es um die Stärkung von allgemeinen Schutzfaktoren, die zur Verhinderung einer Entwicklung von Essstörungen beitragen können. Inhalte in der Prävention von Essstörungen können zum Beispiel sein:

- Entwicklung eines Bewusstseins dafür, wie Schönheitsideale entstehen, dass sie historisch und kulturell unterschiedlich sind, sich verändern und sehr relativ sein können

- Erkennen und akzeptieren der eigenen Stärken und Schwächen, den eigenen Körper akzeptieren und eigene Maßstäbe in Bezug auf Körperwahrnehmung entwickeln
- Stärkung von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl, Kommunikations-, Kooperations- und Konfliktfähigkeit
- Stress und Stressbewältigung, Stärkung von Genuss- und Entspannungsfähigkeit
- Kennen lernen von Möglichkeiten der Hilfe und Unterstützung in schwierigen Situationen

(Quelle: Zuarbeit Fachstelle Prävention/ DROBS Magdeburg)

Mit dem neuen Internetportal **www.bzga-essstoerungen.de** ergänzt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ihr bisheriges Informationsangebot zu diesem Thema. Die Internetseiten informieren über einzelne Formen der Essstörungen, verweisen auf bundesweite Adressen von Beratungseinrichtungen, eröffnen Bestellmöglichkeiten der

Medienangebote der BZgA, geben eine Übersicht über Fortbildungsangebote für Multiplikatoren und verweisen auf das Beratungstelefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Das neue Onlineangebot richtet sich an Betroffene selbst und an Angehörige, Freunde und andere Bezugspersonen.

„Mit **www.bzga-essstoerungen.de** will die Bundeszentrale eine breite Öffentlichkeit zu diesem Thema ansprechen“, erklärt Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. „Es hat sich in der Prävention von Essstörungen gezeigt, dass gerade im Vorfeld und in der Anfangsphase dieser Erkrankungen die Aufmerksamkeit und die richtige Unterstützung durch das soziale Umfeld entscheidenden Einfluss auf deren Verlauf nehmen kann. Deshalb kommt auch der Qualifizierung von Beratungskräften eine zentrale Bedeutung in der Prävention von Gesundheitsstörungen zu.“

Essstörungen stellen ein ernst zu nehmendes gesundheitliches Problem dar. Ca. 15 Prozent derjenigen, die an einer lebensbedrohlichen Form der Magersucht leiden, hungern sich regelrecht zu Tode. Aber auch weitergehende Gesundheitsstörungen wie frühzeitige Osteoporose, Niereninsuffizienz sowie psychische Erkrankungen, z.B. Depressionen sind die Folge. „Wir wollen den Betroffenen Mut machen, dass sie sich bereits in der Anfangsphase ihrer Erkrankung Hilfe und Unterstützung in ihrem sozialen Umfeld oder in Beratungsstellen holen. Gerade den Selbsthilfegruppen kommt in dieser Situation eine wichtige Rolle zu“, so Dr. Pott weiter.

Um Essstörungen zu verhindern ist es wichtig, Mädchen und Jungen zu stärken und ihnen ein Gefühl für ihre eigenen Fähigkeiten und Talente zu geben. Ebenso wichtig ist es, ihnen ein positives Gefühl für ihren Körper zu vermitteln; ein positives Körpergefühl kann u.a. der Entstehung von Essstörungen vorbeugen. Die Entwicklung eines natürlichen Gefühls für Hunger und Sättigung sollte unterstützt

werden. Mädchen und Jungen sollen lernen, das herrschende Schönheitsideal zu hinterfragen und ein kritisches Medienbewusstsein zu entwickeln. Mädchen und Jungen sollen Bewältigungsstrategien erlernen, um so angemessen auf psychische Belastungen und Anforderungen zu reagieren. Aufklärungsarbeit über die Sinnlosigkeit von Diäten und die Auswirkungen auf den Körper müssen diese Punkte begleiten. (Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

4. Wo bekomme ich Hilfe?

Alle anerkannten Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt führen qualifizierte Erstgespräche durch und vermitteln die fachspezifische Versorgung der Klienten. Einige Suchtberatungsstellen haben ein differenziertes Hilfeangebot für Menschen mit Essstörungen. Genauer ist bei den einzelnen Einrichtungen vor Ort zu erfahren. Alle Suchtberatungsstellen sind im Suchthilfewegweiser der

Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt
aufgeführt und auf der Internetseite **www.ls-suchtfragen-
lsa.de** abrufbar.

Die nachfolgenden Einrichtungen (inkl. Anschriften)
verfolgen die medizinische Behandlung von Sucht-
erkrankungen.

Aschersleben - Staßfurt

Kreiskliniken Aschersleben-Staßfurt
Psychiatrische Tagesklinik Aschersleben
Eislebener Straße 7a, 06449 Aschersleben
Tel. (03473) 973950

Kreiskliniken Aschersleben-Staßfurt
Psychiatrische Tagesklinik Staßfurt
Bodestraße 11, 39418 Staßfurt
Tel. (03925) 262168

Bernburg

SALUS gGmbH, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Neurologie

Olga-Benario-Straße 16-18, 06406 Bernburg

Tel. (03471) 343

Burgenlandkreis

Burgenlandklinik, Fachklinik für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin, Psychosomatische Rehabilitation

Käthe-Kruse-Straße 2, 06628 Bad Kösen

Tel. (034463) 60600

Kreiskrankenhaus Saale-Unstrut, Abt. für Psychiatrie und Psychotherapie, Humboldtstraße 31, 06618 Naumburg,

Tel. (03445) 72-0

Dessau

St.-Joseph-Krankenhaus Dessau
Köthener Straße 93, 06847 Dessau
Tel. (0340) 2535-0

Halle und Saalkreis

Diakoniekrankenhaus Halle
Advokatenweg 1, 06114 Halle
Tel. (0345) 7786560

Krankenhaus St. Elisabeth/ St. Barbara
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Haus Barbara, Barbarastr. 2-4, 06140 Halle
Tel. (0345) 4825-5909

Universitätsklinikum der Martin-Luther-Universität Halle,
Medizinische Fakultät, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie, G.-Kühn-Straße 7, 06097 Halle
Tel. (0345) 5573612

Gesundheitszentrum Silberhöhe, Psychosoziale
Kontaktstelle „Stadtinsel“ e.V.
Wilhelm-von-Klewitz-Straße 11, 06132 Halle
Tel. (0345) 7748207

Jerichower Land

AWO-Krankenhausbetriebsgesellschaft gGmbH
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie
Johannes – Lange – Straße 20, 39319 Jerichow
Tel. (039343) 92-0

Magdeburg

medinet AG, Rehabilitationsfachklinik „Alte Ölmühle“
Berliner Chaussee 66, 39114 Magdeburg
Tel. (0391) 8380940

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische
Medizin der medizinischen Fakultät der Universität Otto-
von - Guericke Magdeburg
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
Tel. (0391) 6715029

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der medizinischen
Fakultät der Universität Otto - von - Guericke Magdeburg
Emanuel - Larisch -Weg 17-19, 39112 Magdeburg
Tel. (0391) 6717215

Städtisches Klinikum Magdeburg, Klinik für Neurologie und
Psychiatrie, Birkenallee 34, 39002 Magdeburg
Tel. (0391) 7913400

Tagesklinik „An der Sternbrücke“, Dr. Kielstein GmbH
Planckstraße 4-5, 39104 Magdeburg
Tel. (0391) 565660

Mansfelder Land

Klinikum Mansfelder Land, Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Robert-Koch-Straße 8, 06333 Hettstedt
Tel. (03476) 9330

Merseburg-Querfurt

Carl-von-Basedow-Klinikum Merseburg
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Vor dem Nebraer Tor 11, 06268 Querfurt
Tel. (034771) 71442

Ohrekreis

AMEOS-Kliniken GmbH, Fachkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychotherapie und Neurologie
Kieffholzstraße 4, 39340 Haldensleben
Tel. (03904) 475-0

Quedlinburg

Klinikum Dorothea Ch. Erxleben Quedlinburg gGmbH,
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
An den Lohden 3, 06493 Ballenstedt
Tel. (03946) 9093570

Stendal

SALUS gGmbH, Tagesklinik des Landeskrankenhauses
Uchtsprunge, Bahnhofstraße 9, 39576 Stendal
Tel. (03931) 217103

SALUS gGmbH, Fachkrankenhaus Uchtspringe
Kraepelinstraße 6, 39599 Uchtspringe
Tel. (039325) 700

Wernigerode

Kreiskrankenhaus Blankenburg
Thiestraße 7-10, 38889 Blankenburg
Tel. (03944) 962186

Diakonie-Krankenhaus Elbingerode, Diakonie-Krankenhaus
Harz GmbH, Brockenstraße 1, 38875 Elbingerode
Tel. (039454) 82000

Wittenberg

Klinik Bosse-Wittenberg, Fachkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychotherapie, Geriatrie, Neurologie
Hans-Lufft-Straße 5, 06886 Lutherstadt Wittenberg
Tel. (03491) 476-0

Kontaktadresse für weitere Anfragen:

Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt
Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im
Land Sachsen-Anhalt e.V.
Walter -Rathenau -Straße 38
39106 Magdeburg
Tel. (0391) 54 3 38 18
Fax (0391) 5 62 02 56

5. Methodische Ansätze

NICE - Ein Projekt zur Prävention von Essstörungen für Mädchen zwischen 13 und 16

(Entwickelt in Kooperation zwischen AOK und DROBS Magdeburg)

Der Umgang mit Essen ist für viele Mädchen und junge Frauen zum Problem geworden. Viele Mädchen orientieren

sich an unrealistischen, in den Medien propagierten Schönheits- und Schlankheitsidealen. Sie beurteilen ihr Äußeres überkritisch und sind oft unzufrieden damit. Sie möchten dem vermeintlichen Ideal nahe kommen, indem sie versuchen, ihr Gewicht zu kontrollieren und zu reduzieren, auch wenn sie normal- oder sogar untergewichtig sind. Diese Kontrolle führt oftmals dazu, dass es vielen Mädchen nicht mehr möglich ist, einen normalen, ungezwungenen und genussvollen Umgang mit dem Essen zu haben. Die Thematik der Essstörungen gewinnt mehr und mehr an Bedeutung. Deutlich wird auch, dass Essstörungen ein mädchen- und frauentypisches Problem sind.

Das Projekt ist in Form eines **Baukastenprinzips** aufgebaut. Es lassen sich sowohl einzelne Projekttage als auch Projektwochen mit unterschiedlichen, individuell planbaren Inhalten und Schwerpunkten realisieren. Folgende Themen spielen eine wichtige Rolle:

- Ich bin ich
- Schön – schöner - am schönsten?!
- Essen und Essgewohnheiten

- Mädchensein – Frausein
- Genießen und Entspannen

6. Netzwerk „Essstörungen“ im Land Sachsen-Anhalt

Am 9. Februar 2005 trafen sich fachkompetente Männer und Frauen aus unterschiedlichen Bereichen der Beratung, ambulanten, teilstationären und stationären Behandlung, Rehabilitation und Nachsorge, dem Ministerium für Gesundheit und Soziales, dem Landesjugendamt und weiteren interessierten Trägern zu einer ersten Sitzung, um intensiv über ein Netzwerk „Essstörungen“ nachzudenken und zu diskutieren.

In der Eröffnung des Treffens betonte Frau Kiefer (MS) den Wunsch des Gesundheitsministers Gerry Kley, Sachsen-Anhalt, ein Netzwerk „Essstörungen“ aufzubauen. Bereits im November 2004 fand im Ministerium für Gesundheit und Soziales ein Workshop statt, um dem Thema mehr Beachtung zu schenken.

Wichtig erscheint eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, da es viele Schnittstellen mit unterschiedlichen Bereichen gibt.

Vorschläge zu einem gestuften Behandlungsprogramm, zu strukturierten Behandlungskonzepten mit qualifizierter Supervision, wissenschaftlicher Evaluation, einer Versorgungsstudie sowie zu Fortbildungen und präventiven Angeboten wurden in die Diskussion aufgenommen. Alle Beteiligten äußerten sich positiv über die beginnende Zusammenarbeit und Vernetzung und formulierten Ideen für zukünftige Treffen. Angedacht ist die Entwicklung einer Internetpräsentation, um die interessierte Öffentlichkeit fachkompetent zu informieren und eine Gesprächsplattform zu bieten.

Weitere Informationen zum Netzwerk „Essstörungen“ über:

Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes
Sachsen-Anhalt
Turmschanzenstraße 25, 39114 Magdeburg

7. Literaturempfehlungen (Auswahl)

- Essstörungen erkennen, verstehen, überwinden, Sabine Mucha, Trias, 2003
- Essstörungen und die Suche nach Identität, Ingeborg Stahr, Juventa, 2003
- Mädchenspezifische Prävention von Essstörungen, Katrin Raabe, Schneider Verlag Hohengehren, 2005
- Essstörungen, Corinna Jacobi u.a., Hogrefe-Verlag, 2004
- Essstörungen, Günter Reich u.a., Trias, 2004
- Kleine Schule des Genießens, Eva Koppenhöfer, Dustri, 2004
- Wenn der Hefeteig spazieren geht ... und andere Geschichten übers Essen, Ernährungsaufklärung für Kinder und Jugendliche, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1990
- Das SuchtSpielBuch, Spiele und Übungen zur Suchtprävention in Kindergarten, Schule, Jugendarbeit und Betrieben, Andreas Robra, Kallmeyersche Verlagsbuchhandlung GmbH, 2001

- Ich lebe viel, Materialien zur Suchtprävention, Eva Bilstein/ Annette Voigt, Verlag an der Ruhr, 1991
- und es gibt sie doch! Suchtprävention an Schulen, Konzepte, Modelle und Projekte, Bernd Kammer/ Renate Rumrich, emwe-Verlag, Nürnberg 2001
- Mainzer Spielkartei, Jürgen Fritz, 1991
- Drogen und Geschlechterverhältnis, Sekundäranalyse der Studie MODRUS II des LSA, Fokus-Institut Halle, 2000
- Rauchen, Gesundheit und Schule, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2003
- Reduzierung des Verbrauchs und der Auswirkungen des Konsums legaler Suchtmittel, Redaktionsgruppe der koordinierenden Arbeitsgruppe, 2001
- Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht, Werner Gross, 1999
- Sucht und Drogen Prävention in der Schule, Dietrich Bäuerle, 1996
- Sucht und Drogen und wie man Kinder davor schützt, Rolf Wille, 1997

- Suchtprävention beginnt im Kindesalter, Mathias Wais, Verlag Johannes M. Mayer, 2002
- Suchtprävention bei konsumierenden Jugendlichen, Bettina Schmidt, 2001
- Suchtvorbeugung in Schule und Jugendarbeit, Heinz Kaufmann, Beltz Verlag, 2001
- Suchtvorbeugung in der Praxis, Heinz Kaufmann, 1997
- Pädagogischer Führerschein zur geschlechtsspezifischen Suchtprävention. Sie wollen, dass das Kind nicht süchtig wird? Ein neuer Ratgeber für Eltern und Pädagogen, Hauke Wagner, Wagner Verlag, 2002

Empfehlenswerte Materialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.bzga.de):

- essstörungen ... was ist das?
- Essstörungen, Leitfaden für Eltern, Angehörige, Partner, Freunde, Lehrer und Kollegen
- Ess-Störungen, Arbeit mit Selbsthilfegruppen
- Gut-Drauf-Tip: Immer Ärger mit der Schönheit

**Bereits erschienene Broschüren der Geschäftsstelle
(siehe Bestelladresse):**

2001

- Mädchenprojekte finanzieren, aber wie
- Frag ´mal bei uns an! – ReferentInnenpool
- Fachkräfteaustausch über Grenzen hinaus

2002

- Der Girls ´Day ... und die Jungen
- Mädchenarbeit – Konzepte und Praxisideen

2003

- Konfliktbewältigung – Geschlechtsspezifisch?!
- Was bedeutet eigentlich ... – wesentliche Stichworte zu Geschlechterfragen

2004

- ... und was dann? – Berufsorientierung für Mädchen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen

- Geschlechtsspezifische und geschlechtsbezogene Suchtprävention

2005

- Geschlechtsspezifische Aspekte im Kindergarten
- Zu dünn, zu dick oder gerade richtig – Prävention von Essstörungen

2006 (geplant)

- Sexuelle Gewalt
- Jungen im Land Sachsen-Anhalt

Die Broschüren sind zu bestellen beim

Kompetenzzentrum geschlechtergerechte Kinder- und Jugendhilfe Sachsen-Anhalt e.V. (vormals Landesstelle Mädchenarbeit LSA e.V.)

Anhaltstraße 15, 39104 Magdeburg

oder unter

info@geschlechtergerechteJugendhilfe.de

Ein Kompetenzzentrum braucht Impulse, Vielfalt und Beteiligung

Herzlich willkommen im Kompetenzzentrum geschlechtergerechte Kinder- und Jugendhilfe Sachsen-Anhalt e.V. Wir verstehen uns als fachpolitische Servicestelle für genderrelevante Fragen im Bereich der Jugendhilfe. Wir unterstützen den fachlichen Austausch in regionalen und überregionalen Zusammenhängen, organisieren Fachtagungen und Fortbildungen, bieten Trägern und Privatpersonen Beratungen zur Etablierung entsprechender Ansätze und initiieren und begleiten Impulsprojekte.

Mitglieder erhalten aktuelle Informationen zu Theorie und Praxis in Genderfragen, werden über Fördermöglichkeiten informiert, bekommen die erstellten Fachbroschüren zugesandt, können kostenlos Literatur ausleihen und sind eingeladen an Mitgliederversammlungen, Fortbildungen und Fachveranstaltungen teilzunehmen.

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied im Kompetenzzentrum geschlechtergerechte Kinder- und Jugendhilfe Sachsen-Anhalt e.V. werden und bin bereit, den Jahresbeitrag von 30,00 € (erm. 15,00 €) zu tragen. Die Satzung des Kompetenzzentrums erkenne ich an.

Träger/ Einrichtung/ VertreterIn oder Privatperson
Name, Vorname:

Anschrift

Vorwahl/ Telefon

E-Mail

Datum und Unterschrift

Notizen