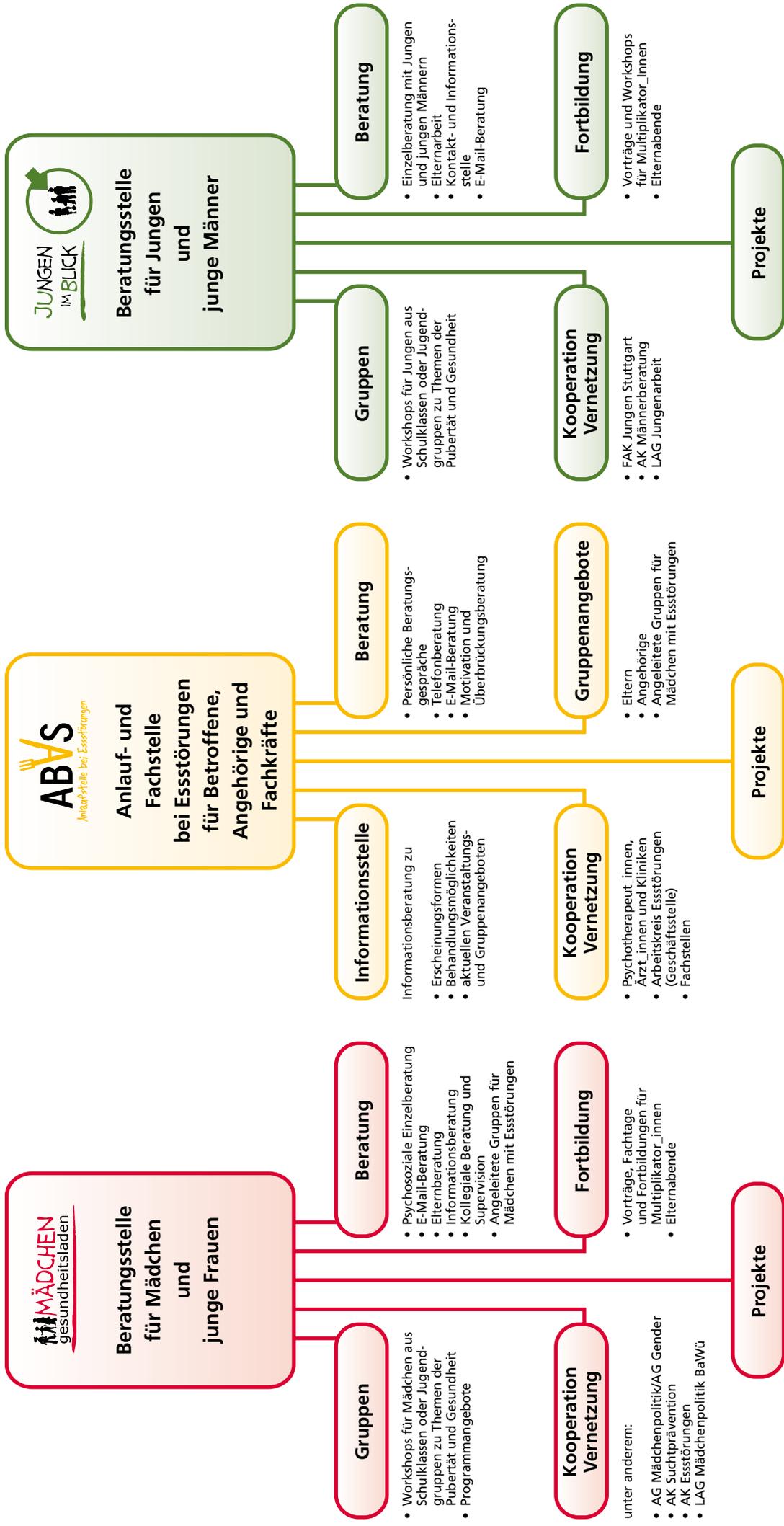




Jahresbericht 2017



GesundheitsLaden e.V.



Inhalt

| | |
|---|-----------|
| Vorwort | 4 |
| Danke | 6 |
| MÄDCHENgesundheitsladen | 7 |
| Einblicke in das Jahr 2017 | 7 |
| Zukunft für alle !? | 9 |
| Das Jahr 2017 in Zahlen und Fakten | 14 |
| ABAS und der MÄDCHENgesundheitsladen „tischen“ gemeinsam auf | 17 |
| JUNGEN IM BLICK | 20 |
| Einblicke in das Jahr 2017 | 20 |
| Der Antizipatorische Dialog | 22 |
| Das Jahr 2017 in Zahlen und Fakten | 24 |
| ABAS – Anlaufstelle bei Essstörungen | 26 |
| Einblicke in das Jahr 2017 | 26 |
| Essstörungen und Sucht?! | 27 |
| Das Jahr 2017 in Zahlen und Fakten | 31 |
| Personelle Struktur | 35 |

Impressum

Herausgeber:

GesundheitsLaden e.V.
Lindenspürstraße 32
70176 Stuttgart

V.i.S.d.P.:

Dagmar Preiß
Marianne Sieler

Grafik:

Marianne Sieler
www.zweimalmehr.de
Stuttgart

Layout:

www.zweimalmehr.de
Stuttgart

Mitglied im DER PARITÄTISCHE

Bildnachweise: Alle GesundheitsLaden außer:

S. 9, 13, 30: © pixabay.com, S. 12: © unsplash.com, S. 6: © Nelos / fotolia.com



„Man kann einen Menschen nichts lehren,
man kann ihm nur helfen, es in sich selbst zu
entdecken.“

Galileo Galilei

SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,
LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

ein Tätigkeitsbericht bietet die Gelegenheit, das vergangene Jahr Revue passieren zu lassen, sich an Erfolge und gelungene Praxis zu erinnern, aber auch das ganz normale „Alltagsgeschäft“ mit den damit verbundenen Herausforderungen und Entwicklungen auf sich wirken zu lassen.

Im vergangenen Jahr haben wir uns auf vielfältige Art und Weise in unterschiedlichen pädagogischen Kontexten für Essstörungen, sexuelle Bildung sowie Sucht- und Gewaltprävention engagiert, und es ist uns gelungen, an einigen Stellen Akzente für die **Gesundheitsförderung** in Stuttgart zu setzen.

Unter Gesundheitsförderung verstehen wir, das Augenmerk auf die vorhandenen Ressourcen des/der Einzelnen zu lenken, diese bewusst zu machen und zu fördern sowie das Gefühl der Zuversicht zu stärken. Im Fokus stehen das Entdecken und Entwickeln individueller Spielräume, die Stärkung der Selbstverantwortung und die Bindung in soziale Netzwerke zu fördern (nach Aaron Antonovsky 1923–1994).

Dass dies in der Praxis neben der Freude an der Arbeit auch einige Herausforderungen mit sich bringt und nicht immer ganz einfach ist, zeigen die Berichte der einzelnen Einrichtungen.

Der **MÄDCHENgesundheitsladen** beschäftigt sich unter dem Titel „Zukunft für alle !?“ mit Mädchen*, die tendenziell von gesellschaftlichen Teilhabeprozessen ausgeschlossen sind und die auch in der Praxis einer stärkenden Gesundheitsförderung leider viel zu selten im Mittelpunkt stehen. Neben dem theoretischen Zugang und dem Bericht aus der Praxis runden zwei Fallbeispiele das Thema anschaulich ab.¹

JUNGEN IM BLICK fokussiert in seinem Beitrag auf eine andere Facette der Gesundheitsförderung – dem Zusammenleben in Familien. Wir wünschen uns alle, dass Familie ein Ort ist, an dem sich alle Beteiligten wohl und aufgehoben fühlen und in dem ein gesundes Aufwachsen selbstverständlich sein sollte. Wenn jedoch die elterlichen Vorstellungen des familiären Zusammenlebens mit den beginnenden Autonomiebestrebungen und mangelnden Grenzerfahrungen des Heranwachsenden aufeinandertreffen, kann das Konstrukt einer gesunden Familie ganz schnell ins Wanken geraten. Wie hier eine sogenannte Netzwerkversammlung die Familie unterstützen kann, lesen Sie ab Seite 22.

ABAS widmet sich in seinem fachlichen Teil der Auseinandersetzung „Essstörungen und Sucht?!“. Gerade im klassischen Suchtbereich, in dem es lange Zeit vorwiegend um die Abstinenz vom Suchtmittel ging – was in Bezug auf die Essstörungen nicht möglich ist – wurde und wird die Wirkung der Gesundheitsförderung im oben genannten Sinne häufig unterschätzt. In dem beschriebenen Fallbeispiel wird deutlich, wie hilfreich es sein kann, den Blick auf Gelingendes zu legen und eine bewusste Selbstverantwortung zu stärken.



Auch im vergangenen Jahr haben wir unsere **Kooperationen** ausgebaut und weiterentwickelt.

Mit dem Projekt „**Offene Jugendsprechstunde Essstörungen**“ haben sich ABAS und der Mgl gemeinsam auf den Weg gemacht, um einem aus unseren Erfahrungen gewichtigen Bedarf in Stuttgart nachzukommen. Die Beratungskapazitäten unserer Einrichtungen sind sehr gut ausgelastet, was für Ratsuchende bedeuten kann, sich auf längere Wartezeiten für ein Erstgespräch einstellen zu müssen. Die Offene Jugendsprechstunde bietet nun für den Bereich der Essstörungen wöchentlich die Gelegenheit, sich ohne Wartezeiten zumindest kurz beraten zu lassen bzw. Informationen einzuholen, mehr dazu ab S. 17. Welche Fragen Mädchen* und Jungen* in diesem Kontext bewegen können, lesen Sie auf den Seiten 18 und 19.

Das Konzept **Beratung@school** konnten JUNGEN IM BLICK und der MÄDCHENgesundheitsladen in Kooperation mit und an der Gemeinschaftsschule Körschtalschule fortführen und weiterentwickeln. Hierbei handelt es sich um ein Beratungsangebot, das sich an die gesamte Schulgemeinschaft richtet und im Rahmen des Schulalltages direkt in die Lebenswelt der Schüler_innen und Lehrkräfte integriert ist. Zum Jahresende bekamen wir die überaus erfreuliche Mitteilung, dass nach der 3-jährigen Projektphase, die durch den Qualitätsentwicklungsfonds ermöglicht wurde, **Beratung@school** ab 2018 mit in die Regelförderung der Stadt Stuttgart aufgenommen wird. Dafür an dieser Stelle allen Unterstützer_innen und allen Gemeinderät_innen herzlichen Dank.

Das vergangene Jahr war für alle unsere Einrichtungen ein intensives Jahr mit vielen Aufgaben, die immer wieder deutlich machen, mit welch' schwierigen Herausforderungen gerade junge Menschen konfrontiert sein können und wie wichtig und notwendig unsere Angebote in diesem Kontext sind. Dennoch blicken wir mit „Guten Aussichten“ in die Zukunft und freuen uns auf kommende Aufgaben und Entwicklungen.

Die Breite unseres Angebots wäre ohne die vielfältige Unterstützungen von Privatpersonen, Stiftungen, der Verwaltung und des Gemeinderats der Stadt Stuttgart nicht möglich. Sie alle haben uns im vergangenen Jahr nach Kräften unterstützt – herzlichen Dank dafür!

Auf den nächsten Seiten laden wir Sie nun ein, einen Einblick in unsere praktischen Tätigkeitsfelder zu gewinnen.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse und viel Freude beim Lesen,

Dagmar Preiß, Geschäftsführerin





Der GesundheitsLaden e.V. sagt



Die Finanzierung der Einrichtungen des GesundheitsLaden e.V. erfolgt zum großen Teil durch Zuschüsse der Stadt Stuttgart und des Landes Baden-Württemberg.

Ein nicht geringer Anteil wurde 2017 darüber hinaus vom Verein selbst aufgebracht. Ohne das Engagement von zahlreichen Einzelpersonen und Organisationen wäre es nicht möglich gewesen, unser Angebot in diesem Umfang vorzuhalten – ganz herzlichen Dank allen denjenigen, die den GesundheitsLaden und seine Arbeit unterstützen!

Wir danken

- der Stadt Stuttgart
- den Gemeinderätinnen und Gemeinderäten der Stadt Stuttgart
- dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren des Landes Baden-Württemberg
- den Richterinnen und Richtern des Landgerichts Stuttgart
- unseren Vereinsmitgliedern
- unseren Förderinnen und Förderern
- unseren Spenderinnen und Spendern
- unseren Ehrenamtlichen

Ferner:

- der Aktion Weihnachten e.V.
- der Aktion Weihnachtswald & Co e.V.
- Alfred Kärcher GmbH & Co. KG
- der Baden-Württemberg Bank
- der Daimler AG
- Frauen helfen helfen e.V.
- der GlücksSpirale
- der LBS Baden-Württemberg
- dem Lionsclub Stuttgart-Wirtenberg
- den Martinsvögeln zu Heimsheim
- dem Projektmittelfonds „Gesundheitsförderung“ der Stadt Stuttgart
- dem Projektmittelfonds „Zukunft der Jugend“ der Stadt Stuttgart
- der Robert Bosch GmbH
- der Stiftung PSD I(i)ebenswert
- den Veranstalter_innen des Rohrer Seefestes
- www.lightreflection.de
- www.zweiimalmehr.de
- dem Zukunftsplan Jugend

Einblicke in das Jahr 2017

Das Jahr 2017 war für uns im MÄDCHEN-gesundheitsladen ein gutes und intensives Jahr, angefüllt mit einer Vielzahl von Begegnungen mit ganz unterschiedlichen Mädchen* und all den Themen, Anfragen und Interessen, mit denen sie sowie Eltern und andere wichtige Bezugspersonen zu uns in den MÄDCHEN-gesundheitsladen kamen.

Insgesamt konnten wir 2017 an vielem Bewährten anknüpfen, dieses weiterentwickeln und neue Akzente setzen. Im Folgenden wollen wir einen kleinen Einblick geben, mit welchen Themen wir uns in verschiedenen Arbeitsbereichen beschäftigten.



Wie in den vergangenen Jahren war der **Workshopbereich** stark nachgefragt. So haben wir 303 Workshops mit Mädchen* durchgeführt. Es freut uns, dass es uns gelingt Mädchen* aus vielen unterschiedlichen Schularten und mit unterschiedlichsten Differenzkategorien (Migration, soziale Schicht, sexuelle Orientierung, Behinderung, etc.) zu erreichen. Inhaltlich lag auch in diesem Jahr ein besonderer Fokus auf den Themenbereichen gelingender Identitätsentwicklung, der Lebensphase Pubertät sowie Beziehungsgestaltung und der Erweiterung von konstruktiven Konfliktlösungsstrategien.

Besonders freuen wir uns über die Fortführung und Weiterentwicklung der Kooperation mit der Albert-Schweitzer-Schule, einem Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum mit dem Schwerpunkt „emotionale und soziale Entwicklung“ (früher: Schule zur Erziehungshilfe). Im Rahmen des dreijährigen Projektes „Fü(h)r dich selbst“ hatten wir erneut die Möglichkeit, Mädchen über einen längeren Zeitraum zu begleiten. Das Projekt war auch ein Anlass für die Ausrichtung unseres diesjährigen inhaltlichen Artikels, vgl. ab Seite 9.

Die Arbeit mit den Mädchengruppen ist sehr bunt, anregend und bei aller Ernsthaftigkeit und Tiefe häufig voller Lebensfreude und Lebensenergie. An den Ressourcen der Mädchen anzusetzen und im Sinne des Empowerments Selbstbemächtigungsprozesse zu initiieren sind uns hier zentrale Anliegen.



Auch 2017 haben wir viele Workshops in **Kooperation** mit unseren Kollegen von JUNGEN IM BLICK durchgeführt. In diesem Rahmen haben wir auch das Projekt FEEL ALRIGHT, von dem wir im letzten Jahresbericht ausführlich berichtet haben, weiterentwickelt. Ende des Jahres konnte ein dritter Durchlauf gestartet werden. Aktuell sind wir mit der Auswertung des dreijährigen Projektes beschäftigt und hoffen, dieses erfolgreiche und wichtige Angebot weiter etablieren zu können.

Neben der Kooperation mit JUNGEN IM BLICK konnten wir die interne Kooperation auch mit ABAS, der Anlauf- und Fachstelle bei Essstörungen weiter ausbauen. So fanden von März bis Dezember wieder vier Zyklen der angeleiteten Gruppe für junge Frauen mit Essstörungen, wie Bulimie und Anorexie als gemeinsames Kooperationsprojekt statt.

Neu hinzugekommen, ebenfalls in Kooperation mit ABAS, ist die „Offene Jugendsprechstunde Essstörungen“. Näheres hierzu finden Sie auf Seite 17.

Ein weiteres Herzstück des MÄDCHENgesundheitsladens war auch 2017 unser **Beratungsangebot**. Wir haben erneut über 1000 (1.116) Beratungen mit Mädchen, jungen Frauen, Eltern, Pädagog_innen und im Kontext von Beratung@school durchgeführt. Wie auch schon im vergangenen Jahr war selbstverletzendes Verhalten mit 21% erneut der häufigste Anlass für Mädchen* und junge Frauen*, sich Unterstützung zu suchen.

Ein Großteil der Ratsuchenden (knapp 70%) nehmen mehr als ein Beratungsgespräch in Anspruch, was auf den hohen Bedarf hinweist und uns ein umfassenderes, den Bedarfen der Mädchen* entsprechendes Angebot ermöglicht.

Im letzten Jahr beschäftigten uns viele Mädchen*, die sich mit starken persönlichen, häufig suizidalen Krisen an uns gewandt haben und/oder deren besorgten Bezugspersonen. Als Beratungsanlass taucht dann nicht immer gleich im Erstgespräch das Thema Suizid auf, sondern verbirgt sich – zunächst – hinter Themen wie selbstverletzendem Verhalten, Depressionen oder auch Selbstwert. Unsere Erfahrung ist, dass es für die Mädchen* von sehr hoher Bedeutung ist, dass sie in ihrer Not sehr ernstgenommen werden und möglichst zeitnah ein Beratungsangebot und damit konkrete Unterstützung erfahren. Auch machen wir sehr gute Erfahrungen damit, Eltern und andere Bezugspersonen möglichst zügig in den Beratungsprozess miteinzubeziehen.

Im **Team** gab es im vergangenen Jahr keine personellen Veränderungen, was uns sehr freut. Wir erleben nun schon seit längerem, dass die Zusammensetzung sowohl aus jüngeren als auch aus erfahrenen Kolleginnen von den Mädchen* als positiv und gewinnbringend erlebt wird. Unsere unterschiedlichen Erfah-



runghintergründe, Blickwinkel und Zugänge erleben wir selbst als sehr bereichernd und bekommen dies auch von unseren Besucher_innen vielfältig rückgemeldet.

Von der Teamzusammensetzung profitierten wir alle auch konkret bei der Aktualisierung und intensiven Überarbeitung unserer Konzeption. In diesem Rahmen haben wir uns sowohl bewusst mit unseren Wurzeln – der feministischen Frauengesundheitsbewegung und der parteilichen Mädchenarbeit – auseinandergesetzt sowie deutlich benannt, wo wir Weiterentwicklungsbedarf sehen.

In diesem Sinne freuen wir uns gemeinsam auf die Anfragen und Herausforderungen, die vor uns liegen.

Zukunft für alle !?

Erfahrungen in der Arbeit mit strukturell benachteiligten Mädchen* und jungen Frauen*
 im MÄDCHENgesundheitsladen



In diesem Bericht legen wir den Fokus auf die Mädchen* und jungen Frauen*, die nicht auf der „Sonnenseite des Lebens“ stehen. Mit dieser saloppen, aber treffenden Beschreibung meinen wir eine große Adressatinnengruppe des MÄDCHENgesundheitsladens (Mgl), die unter schwierigen Bedingungen lebt, bspw. erschwerte Zugänge zu sozialen und finanziellen Ressourcen sowie zu Bildung hat. Wir umreißen, was das für die betroffenen Mädchen* und junge Frauen* bedeutet, wie diese mit ihrer Situation umgehen, was sie brauchen und wie wir sie in unserer praktischen Arbeit unterstützen. Wenn Sie an theoretischem Hintergrund interessiert sind, bieten Ihnen die farbigen Kästen vertiefende Information. Wir können sicher nicht allen relevanten Aspekten gerecht werden, Sie aber an unseren Erfahrungen teilhaben lassen.

Ausgangslage

Uns geht es konkret um Mädchen* und Frauen* in prekären Lebenslagen, die mit einer Vielzahl an erschwerenden Bedingungen, z.B. einem hohen Armutsrisiko, und Belastungen, z.B. überforderte Eltern/ Elternteile, konfrontiert sind. Manche Mädchen* erleben Vernachlässigung und Gewalt und sind mit Suchtmittelabhängigkeit oder psychischer Erkrankung von Bezugspersonen konfrontiert. Auch sexualisierte Gewalt und Übergriffe sind nach wie vor viel zu oft Realität. Einige können aus Kinderschutzgründen nicht mehr daheim wohnen.

Viele Mädchen* haben Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrung aufgrund von Armut, Hautfarbe, Herkunft oder auch z.B. Schulform, die sie besuchen, oder Übergewicht. Eine Folge daraus ist häufig ein fehlendes Gefühl von Zugehörigkeit zu großen Teilen der Gesellschaft.

Es gibt Mädchen*, die ihre gesamte Kraft und Energie für das Überleben im Alltag aufbringen müssen und wenig Kapazitäten darüber hinaus haben. Kapazitäten für all die Herausforderungen und Entwicklungsaufgaben, die im Zuge der Pubertät und Adoleszenz gestaltet werden sollten. Diese Mädchen* schaffen es u.U. nicht, regelmäßig eine Schule zu besuchen, einen Schulabschluss zu machen und den Übergang in den Beruf erfolgreich zu meistern

Bewältigungsformen von strukturell benachteiligten Mädchen* und jungen Frauen*

Wie gehen strukturell (mehrfach-) benachteiligte Mädchen* mit ihren herausfordernden Lebenssituationen um? So unterschiedlich, wie Mädchen* nun mal sind! Die einen eher laut und kämpferisch, die anderen still und angepasst. Viele meistern auf bewundernswerte Weise ihr Leben und machen das Beste aus ihrer Situation. Manche zeigen sich aggressiv und fordernd, andere verweigern Anforderungen und „machen dicht“. Eine Beobachtung ist, dass Mädchen* in prekären Lagen häufig dadurch Halt und Sicherheit finden, indem sie traditionelle Geschlechterrollen leben und früh Beziehungen außerhalb der Familie suchen.



Nicht wenige Mädchen* und junge Frauen* entwickeln psychische und/oder psychosomatische Symptome und zeigen z.B. selbstverletzendes oder depressives Verhalten.

Folgende Bewältigungsform fällt häufig nur bei sensiblem Hinschauen auf: Petra Focks, Professorin für Soziale Arbeit mit dem Schwerpunkt Gender Studies, umschreibt sie mit „Verkleinerung der eigenen Wünsche“. Dies bedeutet, dass Mädchen* sich oft lieber mit wenig zufrieden geben, um nicht permanent in Enttäuschungssituationen zu kommen

und/oder um Erfahrungen der verwehrtten gesellschaftlichen Teilhabe zu umgehen. Sie nutzen lieber die Chance, sich in kleinem Rahmen selbstwirksam zu erleben, als vergeblich nach den Sternen zu greifen. Was nach außen z. B. in Bezug auf Schule und Berufseinstieg antriebsarm und wenig motiviert aussehen kann, lässt sich unter diesem Blickwinkel auch als Akt der Selbstfürsorge interpretieren, der subjektiv Sinn macht.

Unserer Erfahrung nach zeigen Mädchen* und jungen Frauen*, die in erschwerten Lebenssituationen aufwachsen, auch große Ressourcen und Kompetenzen in ihrer Alltagsgestaltung: So übernehmen sie häufig häusliche und familiäre Verantwortung, sind beispielsweise für Geschwister, aber häufig auch für Eltern wichtige und verlässliche Bezugspersonen



mit vielfältigen Aufgaben wie Betreuung, Dolmetschen bei Behördengängen, teilweise sogar in der Pflege.

Als Fazit lässt sich sagen, dass es auffallend ist, dass viele strukturell und sozial benachteiligte Mädchen* eben nicht auffallen! Anders als viele männliche Jugendliche nehmen sie sich mehr zurück, beanspruchen seltener öffentlichen Raum bzw. verhalten sich dort eher unauffällig. Sie sind entsprechend weniger sichtbar – auch nicht im Negativen. Da Mädchen* und junge Frauen* – auch wenn es Ausnahmen gibt – nach wie vor eher nach innen gerichtete Bewältigungsstrategien wählen, fallen sie entsprechend weniger durch Gewalt und Delinquenz auf als ihre männlichen Altersgenossen. Auch in den MÄDCHENgesundheitsladen kommen diese Mädchen* und junge Frauen* selten von sich aus.

„It’s a men’s world and I’m glad I’m a girl!“

In den letzten Jahrzehnten haben sich die Gestaltungsmöglichkeiten und Lebensentwürfe von Mädchen* und jungen Frauen* deutlich ausdifferenziert. Vieles ist möglich und viele gestalten ihr Leben bunt und selbstbewusst und schauen optimistisch und leistungsstark in die Zukunft.

In einem unserer letzten Jahresberichte haben wir differenziert ausgeführt, wie brüchig dieses Bild ist: Nach wie vor – wenn auch oft im Verborgenen und unter dem Deckmantel der Individualisierung weniger wahrnehmbar – wirken allen Gleichheitsversprechen zum Trotz strukturelle geschlechtshierarchische Bedingungen zu Ungunsten von Mädchen* und jungen Frauen*.

Gender ist nach wie vor eine Ungleichheitskategorie, allerdings wird diese oft nicht (mehr) umfassend mitgedacht (so auch kaum – als exemplarisches Beispiel – im 16. Jugendbericht, der 2017 erschien).

Klar ist aber auch, dass, wenn die Lebenssituation von Mädchen* und jungen Frauen* beschrieben werden soll, neben Gender auch andere Kategorien wie soziale Herkunft, Bildungsstand, Behinderung, Migration, ethnische Zugehörigkeit, Hautfarbe oder sexuelle Orientierung von Bedeutung sind.

So haben gebildete Jugendliche der Mittelschicht, unabhängig vom Geschlecht, deutlich bessere Lebensumstände und Zukunftschancen als Jugendliche in prekären Lebenslagen. Oder anders ausgedrückt: Mädchen* und Jungen* aus der Mittelschicht gleichen sich in ihrer Lebenssituation oft mehr als Mädchen* mit hohem und niedrigem Bildungshintergrund.

Verschränkungen sozialer Ungleichheiten / Intersektionalität

So wie die alleinige Kategorie „Mädchen“ kein differenziertes Bild über die Lebenssituation einer Jugendlichen geben kann, so wenig kann es beispielsweise die Kategorie „Migration“. An Stuttgarter Schulen finden sich z. B. viele Migrantinnen mit einem guten Zugang zu den Ressourcen Bildung, finanzielle Möglichkeiten und gesellschaftliche Teilhabe. Diese Mädchen* unterscheiden sich in den Gestaltungsmöglichkeiten ihres Lebens von ihren Klassenkameradinnen ebenso viel oder wenig wie die Mädchen* ohne Migrationshintergrund.

Kommen allerdings bei einem Mädchen* / einer jungen Frau* mehrere Ungleichheitskategorien zum Tragen, beispielsweise Migration, niedrige soziale Lage verbunden mit einem niedrigen ökonomischen Status, dann haben diese Mehrfachbenachteiligungen meist deutliche Auswirkungen.

Armut und prekäre Lebensbedingungen

Laut der Bertelsmann-Studie 2016 leben 21% aller Kinder und Jugendliche (die in einer Längsschnittbefragung mindestens zu einem Zeitpunkt unter 15 Jahre waren) über mindestens 5 Jahre dauerhaft oder wiederkehrend in einer Armutslage, 9,9% in einer temporären Armutslage. In Baden-Württemberg sind 19,4% der unter 18-jährigen armutsgefährdet (ebd. 10.2017).

Materielle Armut geht hierbei oft mit geringen kulturellen und sozialen Ressourcen, mit beengten Wohnverhältnissen, wenig Freizeit- und Erholungsmöglichkeiten und geringer gesellschaftlicher Teilhabemöglichkeiten, auch in Bezug auf Bildung, einher.

Für die betroffenen Mädchen* und Jungen* heißt dies, dass die Chancen, ihre Wünsche und Zukunftspläne zu verwirklichen bzw. ihren Bedürfnissen gerecht zu werden, deutlich schlechter stehen. Laut der SHELL-Jugendstudie 2015 äußert sich dementsprechend nur jede_r dritte Jugendliche aus der sozial schwächsten Schicht zuversichtlich hinsichtlich der eigenen Zukunft. Die oberen sozialen Schichten zeichnen sich hingegen durch einen wachsenden Optimismus aus.

Die Kluft zwischen chancenreichen und chancenarmen Jugendlichen wird immer größer. 15% aller Jugendlichen erleben sich sogar als „abgehängt“ (ebd.).

In einer nochmals schwierigeren Lage befinden sich Jugendliche mit Fluchterfahrung. Laut Deutschem Jugendinstitut 2016 ist deren Aufenthaltsstatus in ca. 2/3 der Fälle unsicher bzw. nicht abschließend geklärt – eine aussichtsreiche Zukunft ist damit für die den wenigsten in Sicht!

Kristin Komischke

Einblicke in die praktische Arbeit

Strukturell benachteiligte Mädchen* / junge Frauen* finden in aller Regel nicht nur nicht allein den Weg in den Mgl, sondern haben auch nicht die Idee, dass es eine Anlauf- und Beratungsstelle gibt, die ganz konkret IHNEN Unterstützung und Begleitung anbietet.

Sie profitieren vielmehr von engagierten Pädagog_innen und anderen Erwachsenen, die einen ersten Kontakt herstellen und die Mädchen* häufig zu einem ersten Termin begleiten.

Mit folgenden Fallvignetten wollen wir einen Eindruck vermitteln, welche Angebote wir strukturell benachteiligten Mädchen im MÄDCHENgesundheitsladen machen und wie sich Beratungsprozesse gestalten können. Um die Anonymität zu gewährleisten, haben wir entsprechende Veränderungen vorgenommen.

Jacqueline – oder „Wie funktioniert die Welt?“

Jacqueline (heute 17 Jahre) lernt den Mgl mit 15 Jahren kennen. Sie besucht ein Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Mit der Schule hat sie im MÄDCHENgesundheitsladen an einem Workshop zum Thema Sexualität teilgenommen. Dieser hat ihr viel Spaß gemacht.



Ein halbes Jahr später im Herbst 2016 – Jacqueline ist gerade 16 Jahre alt geworden – nimmt ihre Mutter auf Initiative der Klassenlehrerin Kontakt mit uns auf. Anlass ist das starke Übergewicht der Tochter, die inzwischen über 100kg wiegt. Dieses führt im Alltag immer wieder zu innerfamiliären Konflikten, die Mutter macht sich große Sorgen über die gesundheitliche Situation und Perspektive der Tochter.

Im gemeinsamen Erstgespräch mit Mutter und Tochter wird als konkretes Beratungsziel zunächst ein Stopp der aktuellen Gewichtszunahme vereinbart. Es werden erste Ideen entwickelt, wie sich das konkrete Essverhalten verändern könnte, welche Aufgaben hierbei auf Jacqueline zukommen und in welcher Form sie von ihrer Mutter unterstützt werden kann.

In den folgenden Terminen arbeiten wir kleinschrittig an konkreten Verhaltensänderungen im Alltag. Sei es, ein regelmäßiges Frühstück einzuführen, mehr zu



trinken, regelmäßig spazieren zu gehen oder wieder damit zu beginnen, Obst zu essen. Jacqueline gelingt es in der Folge, die Gewichtszunahme zu stoppen, in einem zweiten Schritt nimmt sie darüber hinaus einige Kilo ab, ist aber nach wie vor übergewichtig. Das Beratungsziel, die Gewichtszunahme zu stoppen, ist damit erreicht.

Bereits beim zweiten Termin – Jacqueline nimmt diesen ohne ihre Mutter wahr – wird deutlich, dass sie über den eigentlichen Beratungsanlass hinaus einen hohen Bedarf hat, Orientierung im Bereich Beziehungsgestaltung zu bekommen. Viele der folgenden Beratungssitzungen beginnen von Jacqueline mit einer Frage: „Warum sind Jungs so? Warum macht der Junge das? Was bedeutet es, wenn mich ein junger Mann anlächelt?“

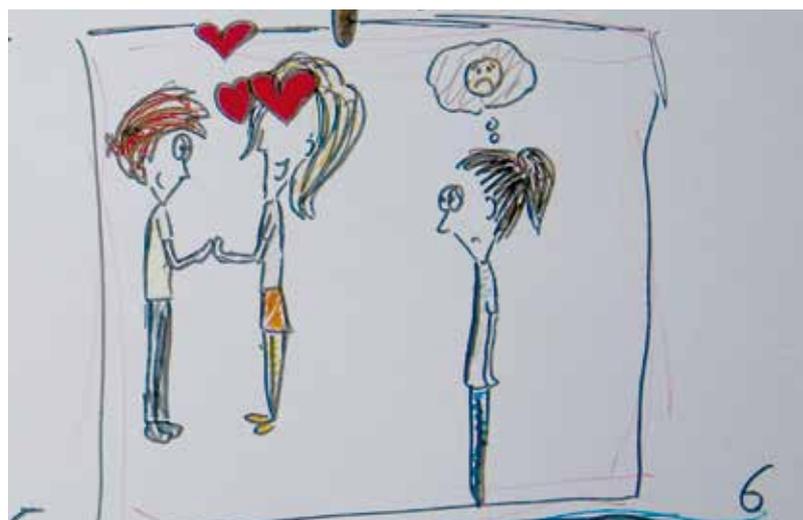
Hierbei wird auf der einen Seite die große Sehnsucht nach einer gelingenden Liebesbeziehung deutlich, auf der anderen Seite ist spürbar, wie wenig innere Bilder oder konkrete Handlungsstrategien Jacqueline hat, wie eine Liebesbeziehung ausgefüllt sein kann. Ja, die ganz konkrete Frage, was ein Mädchen eigentlich mit einem Jungen „tut“, mit dem sie zusammen ist bzw., wie die gemeinsame Zeit konkret gefüllt werden kann, nimmt immer wieder einen wichtigen Raum in der Beratung ein.

Jacqueline macht – leider – auch häufig die Erfahrung, dass Jungen und junge Männer in der Schule und bei verschiedenen Praktika ihre Grenzen nicht achten und es so vermehrt zu sexualisierten Übergriffserfahrungen im persönlichen Kontakt oder auch über die Zusendung von pornografischen Bildern über digitale Medien kommt.

Die eigenen Grenzen wahr- und ernstzunehmen, für diese einzustehen und Verantwortung an Erwachsene vor Ort abzugeben, ist für Jacqueline immer wieder eine große Herausforderung. Im Verlauf der Beratung wird sie hier zusehends selbstsicherer und macht im Alltag konkrete Selbstwirksamkeitserfahrungen.

Sie erlebt es als hilfreich, verschiedenste Handlungsoptionen in Rollenspielen zu erarbeiten und zu erproben. Ganz konkrete (Körper-)Übungen aus dem Bereich der Selbstbehauptung werden immer weiter vertieft.

Jaqueline nimmt ihre Beratungstermine regelmäßig und selbstständig wahr. Zu Beginn finden sie in zweiwöchigem Abstand, später auch in größeren Intervallen statt. Im Sommer 2017 schließen wir diesen Beratungsprozess ab. Jacqueline hat seit einigen Monaten einen Freund, den sie tagsüber beim gemeinsamen Praktikum sieht. In der Pause gehen beide oft Hand in Hand spazieren. Nach Hause will sie ihn – noch – nicht einladen. Jacqueline genießt es im Abschlussgespräch sehr, nochmals auf den langen gemeinsamen Prozess zu schauen, ihre Ressourcen und Fähigkeiten bewusst wahrzunehmen und die wertschätzende Haltung der Beraterin zu erleben. Zum Abschied versichert sich Jacqueline, dass sie sich gerne wieder melden darf und kündigt schon mal ihren Besuch im neuen Jahr an. „Denn dich darf ich ja immer alles fragen!“



Alina oder „Null Bock!“

Alina (18 J.) kommt 20 Minuten nach dem vom Schulsozialarbeiter vereinbarten Termin für ein Erstgespräch völlig außer Atem im MÄDCHENgesundheitsladen an. Beratungsanlass ist laut Alina ihre Essstörung, wobei sie lachend auf ihren Bauch klopft.

Aber eigentlich sei sie hier, um zu lernen, „Schlimmes“ zu vergessen, denn sie habe eine „Scheiß-Vergangenheit“ gehabt.

Alina berichtet von massiver Gewalt, die sie in ihrer Herkunftsfamilie erlebt habe, sie sei schon in verschiedenen Einrichtungen der Jugendhilfe gewesen und auch schon mal mehrere Monate in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Aktuell mache sie eine Ausbildung zur Fachwerkerin Gebäude und Umweltdienstleistungen. Die Ausbildung mache ihr keinen Spaß, über-



haupt seien die Anforderungen viel zu hoch und dann gäbe es ständig Stress, auch mit dem Jobcenter.

Sie wolle die Ausbildung am liebsten abbrechen, wisse aber auch nicht, was sie dann tun solle.

Alina nimmt das ganze Jahr über Beratungstermine in Anspruch. Dies allein kann schon als Erfolg gewertet werden, da es ihr grundsätzlich sehr schwer fällt, sich an Verabredungen zu halten, Termine wahrzunehmen und in Verbindung zu bleiben. Dies wird auch daran deutlich, dass sie nicht unbedingt zu der Uhrzeit hier ankommt, die wir vereinbart haben, manchmal bis zu zwei Stunden früher, manchmal später. Immer wieder sagt sie Termine ab, manche nimmt sie auch einfach gar nicht wahr. Und immer wieder meldet sie sich von sich aus, wenn sie selbst das Gefühl hat, nicht mehr weiter zu wissen, Unterstützung sucht und möchte, dass ihr jemand zu hört.

Das Thema Ausbildungsabbruch steht immer wieder im Raum, und nur durch eine enge Kooperation mit dem Sozialdienst der Ausbildungsstelle und einer engagierten Kollegin vor Ort gelingt es, Alina soweit zu stabilisieren und ihr immer wieder entgegenzukommen, dass sie trotz zunächst viel zu vieler Fehltag zur Prüfung zugelassen wird, diese besteht und die Ausbildung damit erfolgreich abschließen kann.

Darüber hinaus fällt für Alina in den Beratungszeitraum die Trennung von ihrem Freund, mit dem sie schon sehr konkrete Hochzeitspläne hatte und der für sie eine extrem wichtige Rolle spielt.

Dies bedeutet für Alina, dass sie nicht mehr – wie bisher – bei ihm wohnen kann und sich selbstständigen Wohnraum suchen muss. Kontakt zu ihren Eltern hat Alina schon länger nicht mehr. Gemeinsam mit dem Sozialdienst der Ausbildungsstelle wird der Kontakt zum zuständigen Beratungszentrum aufgenommen. Alina stellt den Antrag auf Jugendhilfe und kann ins betreute Jugendwohnen wechseln.

Im Sommer 2017 hat sie so eine abgeschlossene Berufsausbildung und eigenen Wohnraum. Sie hat noch keine Arbeitsstelle gefunden und leidet nach wie vor sehr unter der Trennung von ihrem Freund. Sie hatte

inzwischen schon mehrere andere Beziehungen, aber die waren alle nicht von längerer Dauer.

Im Herbst vereinbaren wir mehrere Termine, die sie aber alle nicht wahrnimmt. Im Dezember meldet sie sich mehrfach telefonisch, und wir vereinbaren erneut einen Termin. Alina ist immer noch arbeitssuchend. Es sei ihr mal wieder alles zu viel, und sie wünscht sich Unterstützung, „das Chaos in ihrem Kopf zu sortieren“ und eine Idee zu entwickeln, wie es weitergehen kann. Sie wolle gerne wieder in den MÄDCHEN-gesundheitsladen kommen, denn hier werde sie so akzeptiert, wie sie sei, und vor allem würde sie hier verstanden. Auch, wenn die Beraterin immer wieder „klare Ansagen“ mache, habe sie nie das Gefühl, sich rechtfertigen zu müssen.

Wir erleben es immer wieder, dass Mädchen* den Beratungsprozess unterbrechen und sich dann erneut an uns wenden, wenn sie wieder Unterstützungsbedarf wahrnehmen und dabei innere und äußere Kapazität für einen nächsten Schritt haben.



So vereinbaren wir erneut weitere Beratungstermine – der Beratungsprozess ist auch heute noch nicht abgeschlossen.

Wir hoffen, es ist spürbar geworden, mit wie viel Kraft und Engagement sich die Mädchen* und jungen Frauen* ihrem Leben und all den damit verbundenen Herausforderungen stellen. Wir sehen es als unsere Aufgabe an, genau hier vielfältige Angebote zu machen und uns auch auf einer gesellschaftspolitischen Ebene für eine Verbesserung derer Lebensbedingungen einzusetzen.

Wir danken allen Mädchen* ganz herzlich für das entgegengebrachte Vertrauen und freuen uns, wenn unser Interesse und unser Engagement direkt bei ihnen ankommt.

Und wir bedanken uns bei all den Kolleg_innen und Kooperationspartner_innen, die uns auf diesem Weg unterstützen.

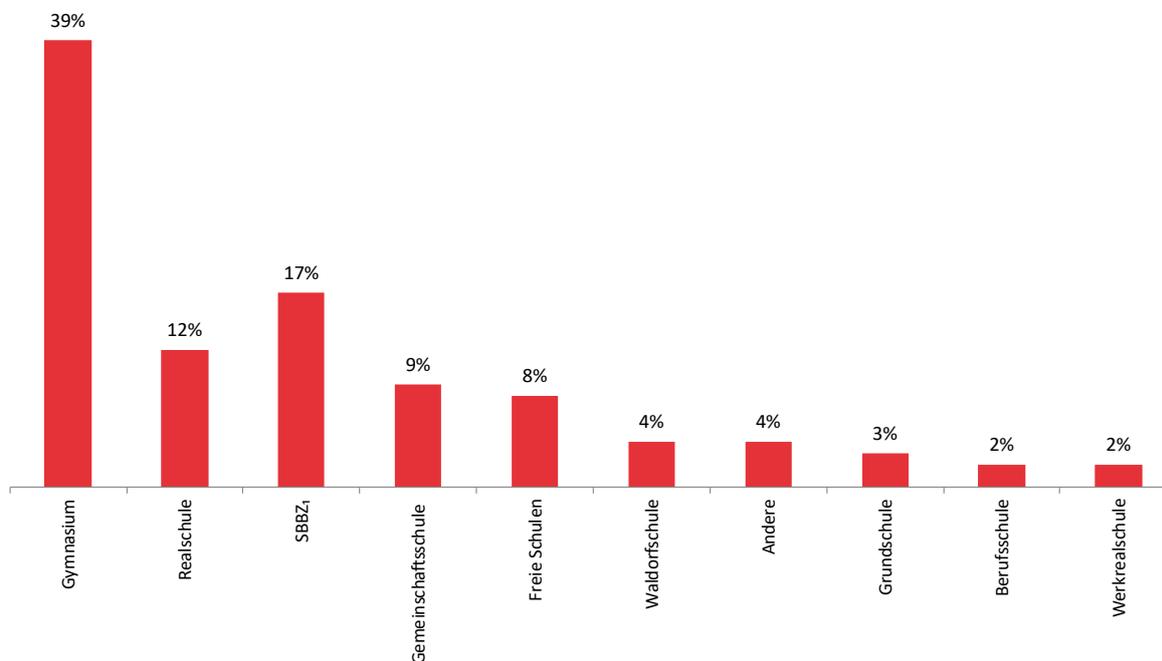
Das Jahr 2017 in Zahlen und Fakten

Im Jahr 2017 hatte der **MÄDCHENgesundheitsladen 4.018 Kontakte** in Form von Workshops für Mädchen, Beratungen mit Mädchen, Elterngespräche, Elternabenden, Fortbildungen und kollegialen Supervisionen.

Gruppenveranstaltungen auf Anfrage von außen:

| | | | |
|--|-------|--------------------|-----|
| Anzahl der Veranstaltungen: | 303 | Gruppentyp: | |
| Davon Kooperationsveranstaltungen mit JUNGEN IM BLICK: | 126 | Schulen: | 96% |
| Anzahl der Teilnehmerinnen: | 1.967 | Andere: | 4% |

Aufschlüsselung der Schulen:



Inhaltliche Schwerpunkte der Workshops (alphabetisch geordnet):

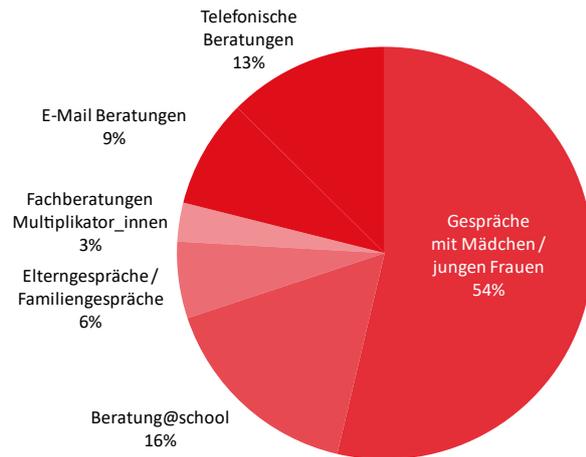
- Beziehungen
- Entspannung
- Essstörungen
- Freundschaft
- Geburt
- Identität
- HIV
- HPV
- Homosexualität
- Klassenklima
- Körperliche Entwicklung
- Liebe
- Mobbing (-prävention)
- Periode
- Pubertät
- Rolle der Frau in der Gesellschaft
- Schönheitsideale
- Schwangerschaft
- Selbstbehauptung
- Selbstwert
- Sexualität
- Sexualisierte Gewalt
- Sexuelle Vielfalt
- Soziale Kompetenz
- Suchtprävention
- Umgang mit Stress und Druck
- Verhütung

Gruppenangebot:

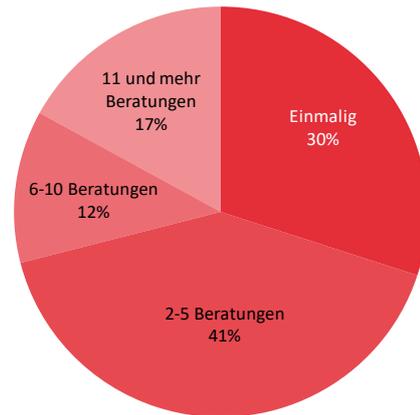
Von März bis Dezember 2017 fand in Kooperation mit ABAS insgesamt 23 Mal eine angeleitete Gruppe für junge Frauen mit einer Essstörung wie z. B. Bulimie bzw. Magersucht statt, die durchschnittlich von 8 Teilnehmerinnen besucht wurde.

Beratung:

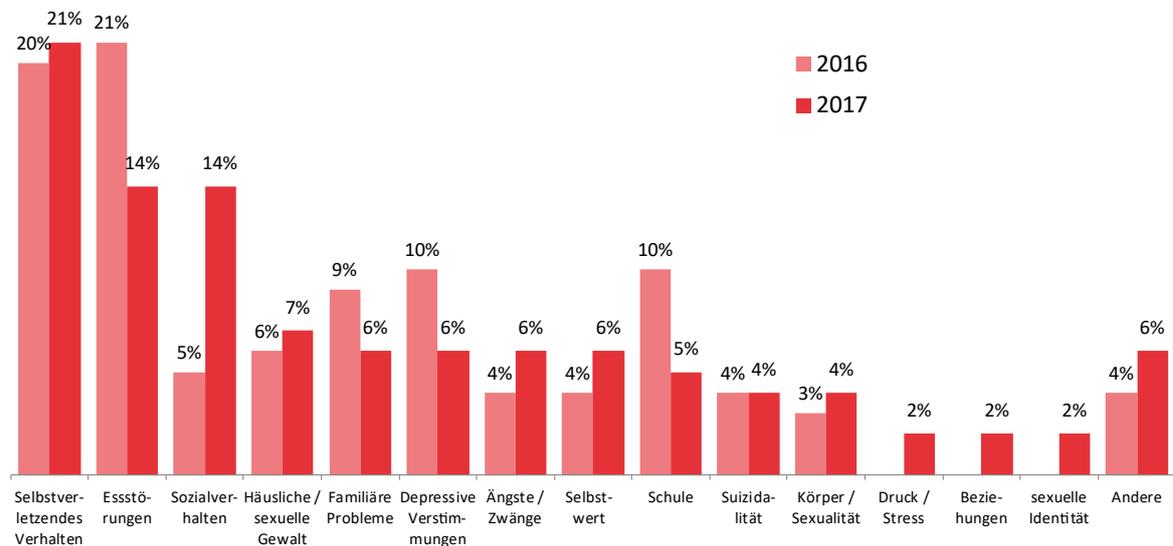
Anzahl der Beratungen: 1.116
mit 274 Personen



Kontakthäufigkeit (ohne Elterngespräche,
Telefonberatung und E-Mail):



Beratungsanlass (ohne Telefonberatung und E-Mail):



Fortbildungen, Informationsveranstaltungen und Vorträge:

Anzahl der Veranstaltungen: 39

Teilnehmer_innenzahl: 725

Themen:

- Sexuelle Bildung
- Selbstverletzendes Verhalten
- Körperidentität
- Soziale Kompetenz Beziehungsgestaltung
- Mädchenbildung
- Beratung mit Mädchen
- Essstörungen
- Sozialisation
- Pubertät
- Leistungsanforderungen
- Druck und Stress
- Lebenslagen
- Gesundheit
- Depressionen im Jugendalter und natürlich
- Suchtprävention als Querschnittsthema

Vernetzung:

regional:

AG Mädchenpolitik

AG Gender

AG 78 Beratung

AK Suchtprävention

AK Essstörungen

FORUM Essstörungen

überregional:

LAG Mädchenpolitik

Zusätzlich beteiligte sich der MÄDCHENgesundheitsladen an verschiedenen Aktionen zur Öffentlichkeitsarbeit, z. B. den Jugendfilmtagen.





ABAS und der MÄDCHENgesundheitsladen „tischen“ gemeinsam auf:

Das Thema **Essstörungen** betrifft im GesundheitsLaden natürlich nicht nur ABAS als Anlauf- und Fachstelle, sondern alle Einrichtungen in unterschiedlicher Gewichtung. Es spielt v.a. auch in den Anfragen an den MÄDCHENgesundheitsladen eine bedeutsame Rolle sowohl in Gruppenveranstaltungen wie auch in Einzelberatungen. Bei JUNGEN IM BLICK tauchen Essstörungen weit weniger auf, dies entspricht auch den statistischen Daten von etwa 90% weiblich Betroffenen zu 10% männlich Betroffenen. Natürlich nutzen die Einrichtungen des GesundheitsLaden e.V. die wechselseitigen Synergieeffekte und kooperieren in unterschiedlichen Bereichen miteinander.

Seit 2016 wird in Kooperation von ABAS und dem MÄDCHENgesundheitsladen regelmäßig eine **Gruppe für junge Frauen mit einer Essstörung** angeboten. Analog zum Angebot der Elterngruppe bei ABAS findet auch dieses Gruppenangebot als Zyklus, allerdings in wöchentlicher Folge, statt – nach den fünf bis acht Treffen besteht die Möglichkeit, an dem nächsten Zyklus teilzunehmen oder gegebenenfalls auch in ein anderes Behandlungsetting (ambulant oder stationär) zu wechseln.

Im November 2017 konnte ein weiteres Kooperationsprojekt mit dem MÄDCHENgesundheitsladen verwirklicht werden. Dank einer Anschubfinanzierung von Frauen helfen helfen Stuttgart e.V. findet seit dem 09.11.2017 wöchentlich unsere „**Offene Jugendsprechstunde Essstörungen**“ statt. Sie richtet sich an betroffene Jugendliche oder auch Jugendliche, die sich Gedanken oder Sorgen um eine möglicherweise von einer Essstörung betroffene nahestehende Person machen. Für junge Menschen stellt es meist eine besonders große Hürde dar, sich in einer Krisensituation an eine Beratungsstelle zu wenden. Als niedrigschwelliges Angebot können die Jugendlichen donnerstags ab 15 Uhr ohne Anmeldung, gegebenenfalls auch in Begleitung, zur Sprechstunde kommen, um einen ersten Kontakt zu knüpfen, eine fachliche Einschätzung, Informationen sowie Ermutigung und/oder auch Entlastung zu erfahren.



Ich mache mir große Sorgen um meine Freundin, sie nimmt immer mehr ab ...

Seit einiger Zeit habe ich immer wieder heimliche Essattacken und verliere die Kontrolle ... ich schäme mich so!

OFFENE JUGENDSPRECHSTUNDE ESSSTÖRUNGEN

Irgendwie denke ich fast nur noch über 's Essen nach und bin mit meiner Figur so unzufrieden, das belastet mich sehr!

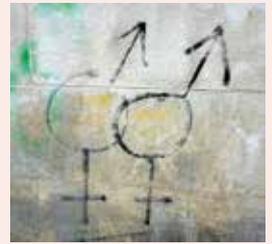
MEIN BRUDER HAT SEIN ESSVERHALTEN VÖLLIG VERÄNDERT, MAL ISST ER NICHTS UND DANN RIESTIGE MENGEN ...HINTERHER VERSCHWINDET ER AUF DEM KLO ..., TCH GLAUBE, ES GEHT IHM NICHT GUT!



Das Angebot stößt durchweg auf positive Resonanz. Es wird seit Beginn gut besucht, wird von Jugendlichen alleine oder auch in Begleitung eines Elternteils bzw. einer anderen Person des Vertrauens genutzt. Von Seiten niedergelassener Kinderärzt_innen, Kinder- und Jugendtherapeut_innen sowie Lehrer_innen bzw. Schulsozialarbeiter_innen wird auf die Sprechstunde hingewiesen, und auch die Stuttgarter Presse berichtete über die Jugendsprechstunde, die eine aus unserer Sicht wichtige Versorgungslücke in Stuttgart schließt. Das Projekt ist zunächst auf drei Jahre angelegt und soll in dieser Zeit durch Spendengelder finanziert werden.

Auf der folgenden Doppelseite haben wir Stichworte und **Fragen von Mädchen* und Jungen*** für Sie gesammelt, die in den Workshops mit Jugendlichen immer wieder auftauchen und sich auf den Bereich „**Schönheitsideale und Bodykult**“ beziehen. Diese Themen sind nicht selten der Hintergrund für ein sich veränderndes und verunsichertes Essverhalten. Die „Offene Sprechstunde Essstörungen“ bietet Zeit und Raum, sich gegebenenfalls hierzu beraten zu lassen.

Mädchen*fragen



Schönheitsideal

Essstörungen

Figur

Diät

Challenges

Magermodels

Instagramm

Waage

Ernährungstrends

Abnehmen

Appetitzügler

Catwalk

Essverhalten

Diät
ja oder nein?
?

Ist vegane Ernährung
wirklich so gesund
wie viele es sagen?

Alle posten ständig perfekte Bilder
auf Instagram. Das beleidigt mich, wie
kann ich mich trotzdem wohl fühlen?

Schönheitsideale:
Übergröße ab 38/40 - wie
kann ich mich trotzdem
schön fühlen?

Was kann ich
tun, wenn ich
bemerke, dass
jemand eine
Essstörung hat?

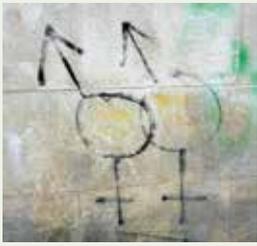
Was ist das optimale Gewicht
für eine 14-jährige?

Wie lange ist es möglich, nichts zu essen,
bevor der Körper zusammenklappt?

Woran merke ich,
dass ich eine
Essstörung habe?

Warum nehmen sich viele
Mädchen immer so
super-schlanke Stars
als Vorbild?

SIND DIÄTEN IN DER
JUGEND SCHÄDLICH?



Jungen*fragen

Ich esse viel zu wenig, was kann ich dagegen tun?

Ist Magersucht eine Krankheit?

Wie ist das Idealgewicht?

Macht Salat den Bizeps kleiner?

Was ist an Muskelmasse gesund?

1. Muss man die Schamhaare rasieren?

Warum schauen viele Mädchen nur Jungen mit einem Sixpack an?

Warum ist man dick oder dünn?

Was mache ich, wenn ich so viel Bauch habe?

Bodykult

Fitness

Youtube

Muskeln

Workouts

Maßband

Body-Image

Sixpack

Sit-ups

Medien

Anabolika

Essverhalten



Einblicke in das Jahr 2017

„Wechsel ist das Beständige ...“

Im letzten Jahresbericht betonten wir noch die Kontinuität des bestehenden Teams, doch leider verließ uns unser Kollege Thomas Nestler auf eigenen Wunsch nach 3 Jahren, um sich voll und ganz seinem Masterstudium zu widmen. Wir bedanken uns an dieser Stelle ganz herzlich für sein Engagement bei JUNGEN IM BLICK (JUB) und für den Gesundheitsladen, seine Fachkompetenz und seinen geschlechtergerechten Blick – beides wirkt weiter in unserer Arbeit. Als Nachfolger konnten wir Jonas Mahlerlert gewinnen, der in der Vergangenheit bereits ein mehrmonatiges Praktikum bei JUB absolviert hatte.



Auch im vergangenen Jahr wurden die Angebote von JUB stark nachgefragt, und unsere Kapazitäten reichten nicht aus, um alle Anfragen bedienen zu können. Im **Workshopbereich** konnten wir 276 Veranstaltungen mit Jungen zu unterschiedlichsten Themen der Gesundheitsförderung durchführen. Besonders freut uns, dass 23% der Workshops mit Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren durchgeführt wurden. Diese Jungen sind allein qua zu erwartendem Bildungsabschluss von gesellschaftlicher Teilhabe tendenziell ausgeschlossen und profitieren aus unserer Sicht von einer selbstwertstärkenden Gesundheitsförderung in einem besonderen Maße.

Im Rahmen der **Kooperationsprojekte mit dem MÄDCHENGesundheitsladen** starteten wir u.a. unser drittes Vielfaltprojekt mit einer achten Klasse der Robert-Koch-Realschule in Vaihingen zum Thema gelingende (sexuelle) Identitätsentwicklung in Zeiten der Vielfalt.



Im November 2017 konnten wir ein neuartiges Projekt starten. Die **Boyhood Gang** ist ein Angebot mit 12 Modulen, die mindestens von zwei Mitarbeitern begleitet werden. In einem geschlossenen Rahmen mit klar strukturiertem Ablauf lernen die Jungen sich und ihre Mit-Jungen besser kennen. Desweiteren soll es darum gehen, die eigenen Grenzen zu schützen sowie die Grenzen des Gegenübers respektieren zu lernen. So wird das eigene Selbstbild geschärft, ein Gruppenzugehörigkeitsgefühl entwickelt und das individuelle Verhaltensrepertoire erweitert.

Die Anzahl der **Beratungen** von Jungen und jungen Männern war kontinuierlich hoch (siehe Statistik). Der Bekanntheitsgrad von JUB wächst im neunten Jahr seines Bestehens weiter, wir werden stark nachgefragt und müssen auch hier zum Teil auf längere Wartezeiten verweisen. Bei längeren Beratungsprozessen nutzten einige Jungen die Möglichkeit, durch uns Pädagogen, eigene fehlende oder kränkende Erfahrungen mit männlichen Bezugspersonen oder deren Abwesenheit in versöhnlichere Bahnen zu lenken.

Das **„flankierende“ Beratungsangebot** während des sogenannten **„Superheldenclubs“** wurde auch im vergangenen Jahr fortgeführt und wurde von einzelnen Jungen und deren Familien gut angenommen.

Geflüchtete Jungen nutzten im vergangenen Jahr einzeln unser Beratungsangebot oder haben beim sogenannten Discoverytrail teilgenommen. Beide Angebote haben unseren Erfahrungsbereich erweitert.

Auch der dritte Praxisbereich „**Fachtag und Fortbildungen**“ wächst weiterhin. So war JUB zum Beispiel ab Sommer 2017 bei der Planung des **Männergesundheitstages** der Landeshauptstadt Stuttgart vertreten und wurde für den im Februar 2018 stattfindenden Fachtag zum Thema Risikokompetenz angefragt.

In Kooperation mit der Landesarbeitsgemeinschaft Jungenarbeit veranstalteten wir im Oktober den **Fachtag „Jungen brauchen klare Ansagen“**, Referent war Reinhard Winter, Leiter vom sozialwissenschaftlichen Institut Tübingen. Die Anfragen waren enorm, unterschiedlichste Adressaten aus Sozialarbeit, Schule, Kindergärten oder interessierte Eltern nahmen Einblick in die Sozialisation von Jungen und was im Umgang mit ihnen hilfreich sein kann. Aufgrund der hohen Nachfrage ist ein weiterer Fachtag geplant.



Räumlich konnte sich JUNGEN IM BLICK im vergangenen Jahr **erweitern**. Neben dem Gruppenraum haben wir nun endlich ein zweites, größeres Beratungszimmer, welches wir auch für parallel stattfindende Gruppenveranstaltungen nutzen.



Ein großes Plus bei Gruppen- und Einzelveranstaltungen/Beratungen ist die **Weitläufigkeit der Beratungsstelle**. Durch eine neu angeschaffte Dartscheibe, den Tischkicker und andere Spielmaterialien gelingt uns weiterhin ein guter Zugang zu allen Altersgruppen von Jungen.

Ein **neuer Anstrich** hat die Beratungsstelle verschönt, unser Graffiti im Gruppenraum haben wir erhalten, da es auch nach neun Jahre nach seiner Entstehung mit den dargestellten Themen wie Spiel, Beziehung, Freundschaft, Aktivitäten, Ernährung aktuell ist und die Arbeit der Einrichtung gut veranschaulicht.

JUNGEN IM BLICK wird 2018 zehn Jahre alt, das heißt für uns, wir wachsen aus dem Grundschulbereich heraus und kommen in die Mittelstufe, wie es in der Schule heißen würde. Dieses Jubiläum werden wir im Herbst 2018 – hoffentlich gemeinsam mit Ihnen – feiern.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit, bleiben Sie uns gewogen,

Ihr JUNGEN IM BLICK Team



Der Antizipatorische Dialog

Eine Netzwerkversammlung zur Verringerung von Sorgen

JUNGEN IM BLICK (JUB) hat im Kontext seines Beratungsangebots immer wieder mit Jungen* und deren Familien zu tun, die mit eskalierenden Konflikten keine adäquaten Lösungsmöglichkeiten mehr finden. Hier bieten wir Unterstützung, um zu einem gelingenderen Alltag zurückzufinden.

Ausgangssituation:

Familie R. meldete sich auf Anregung der Schulsozialarbeiterin ihres Sohnes Alex (11 Jahre, Name geändert) bei JUB, da die Probleme mit ihm in der Schule und zuhause stetig zunahmen. Alex zeigte renitentes Verhalten und ging in offenen Widerstand gegen die Eltern. Immer öfter kam es zu lautstarken Konflikten, in denen Alex seine Wut aggressiv ausagierte und auch hin und wieder „die Nerven verloren“ hatte. Die Eltern wurden zunehmend hilfloser und hatten immer mehr das Gefühl, ihre Autorität in der Familie zu verlieren.

Alex Schwester Mara (18 Jahre) studierte in München und war nur an den Wochenenden zuhause. Im weiteren Umfeld der Familie lebten der Bruder des Vaters mit seiner Frau und ihrem Sohn Max (13 Jahre), zu denen Alex eine Freundschaft pflegte, die sich aber oft in Statuskämpfen erschöpfte.



Alex wurde von der Schulsozialarbeiterin als sehr intelligenter Junge beschrieben, der wenige Freunde hatte und aufgrund seiner Begabung eine Klassenstufe übersprungen hatte. In der neuen Klasse kam es nach Angaben seiner Klassenlehrerin oft zu Konflikten mit Mitschülern und Lehrer_innen. Der Hort, den er nach der Schule besuchte, hatte schon Konsequenzen gezogen und sich von Alex verabschiedet. Jetzt betreute seine Mutter ihn bei den Hausaufgaben, was die Konflikte innerhalb der Familie noch verstärkte.

Nachdem die Familie schon viele Lösungsversuche unternommen hatte und alleine keine sichtbaren Erfolge verzeichnen konnte, schlugen wir von JUB vor, im Rahmen einer Netzwerkversammlung alle verfügbaren Ressourcen zu aktivieren, um eine Lösung für die Familie zu finden. Bei einer Netzwerkversammlung werden möglichst alle Personen eingeladen, die im Umfeld des Jungen eine Rolle spielen, um eine multiperspektivische Sicht auf seine Lebenswelt, seine Fähigkeiten und Potentiale zu ermöglichen, aber auch, um Unterstützer_innen und Förder_innen für eine Verbesserung der Lebenssituation zu gewinnen.



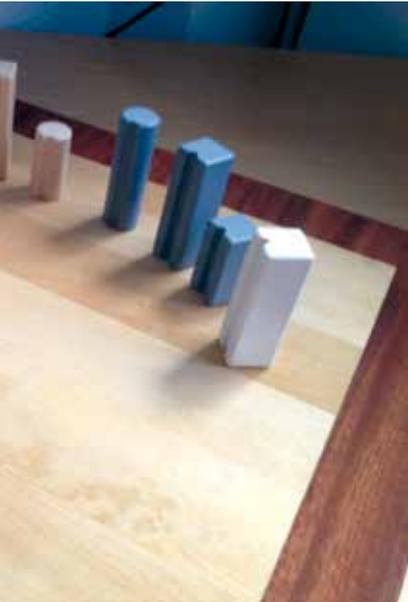
Erste Versammlung:

Zum ersten Termin erschien die Familie mit Bruder, Schwägerin, Cousin und Schulsozialarbeiterin. Alex ließ sich mit der Aussicht auf den späteren Besuch eines amerikanischen Schnellrestaurants überreden, an der Versammlung teilzunehmen.

Nachdem sich die Teilnehmenden vorgestellt und sich im Kreis gesetzt hatten, eröffnete ich das Gespräch mit einer Befindlichkeitsrunde. Beide Eltern fokussierten hierbei Alex' Fehlverhalten, indem sie aufzählten, was er alles in der letzten Zeit angestellt hatte oder welchen Aufgaben er nur unzureichend nachgekommen war. Daraufhin verließ Alex wütend die Runde. Einen auf dem Boden liegenden Ball schlug er kräftig gegen die Wand und brüllte laut, dass man ihn in Ruhe lassen solle. Die Eltern versuchten, die Sitzordnung durch Kommandos an Alex, er solle zurückkommen, wiederherzustellen. Hier bestätigte ich Alex in seiner gewählten „äußeren“ Sitzposition – er sollte zuhören können, das war für den Anfang mehr als ausreichend.

Mit einer imaginären Zeitreise in die Zukunft lenkte ich nun die Aufmerksamkeit auf ein gelingendes Zusammenleben in der nahen Zukunft: Ich forderte die Teilnehmer_innen dazu auf, sich vorzustellen, es sei kurz vor den Sommerferien 2018, ein Jahr sei vergangen, die Familien treffen sich bei schönem Wetter im Garten und Grillen zusammen. In der Zwischenzeit hätte sich die Familiensituation ganz gut entwickelt ...

Nun befragte ich die Teilnehmer_innen reihum einzeln, worüber sie sich in der positiven Zukunft beson-



ders freuen würden. Wichtig war mir dabei, auf eine positive Zielformulierung zu achten, ein „Alex soll nicht mehr ...“ sollte vermieden werden. Die genannten Ziele wurden auf Metaplankarten festgehalten und an einer Pinnwand visualisiert.

Nachdem die Eltern ihre Zukunftsvision geschildert hatten, ging das Wort an Alex' Schwester Mara. Sie formulierte als Erste in der Runde, dass sich in der positiven Zukunft auch eine Verhaltensänderung der Eltern vollzogen hatte. Ihre Mutter hatte einen neuen, weniger anstrengenden Job gefunden, und ihr

Vater bringt sich aktiver in die Erziehung von Alex ein. Hierbei zeigte sich eine erste positive Reaktion bei Alex. Er wendete sich der Gesprächsrunde aufmerksam zu, blieb aber auf seinem Platz in der Außenposition. Der Onkel von Alex schilderte eine Situation in der Zukunft, in der Alex viel mehr Zeit in seiner Familie verbringt. Lachen, Unbeschwertheit und gemeinsame Aktivitäten nehmen viel Raum ein. Die Schulsozialarbeiterin schilderte, dass die Lehrer_innen von Alex in der positiven Zukunft einen entspannten Umgang mit Alex pflegen.

Durch die Fragen „Was hat diese Entwicklung, die Sie nun geschildert haben, möglich gemacht? Was haben Sie getan, welche Unterstützung haben Sie bekommen und von wem?“ wurde in einem zweiten Schritt die Eigenverantwortung der Beteiligten für ein gelingendes Miteinander aufgezeigt.

Nach einer Weile nachdenklichen Schweigens ergriffen alle Beteiligten nacheinander das Wort. Alle brachten ihre Erkenntnis zum Ausdruck, dass ihre Mitarbeit gefragt ist, wenn es den Familienmitgliedern besser gehen sollte. Schließlich brachte sich auch Alex aktiv in das Gespräch mit ein. Er setzte sich bei seinem Vater auf den Schoß, formulierte seine Ziele in einer positiven Zukunft und versprach, sich am Veränderungsprozess zu beteiligen.

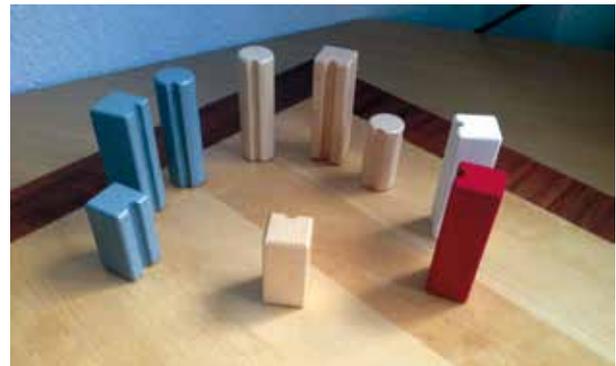
Nach einer dreistündigen Versammlung konnte die Familie mit Alex' Schlusswort entlassen werden. Es wurde ein Folgetermin nach sechs Wochen vereinbart.

Zweite Versammlung:

Die nachfolgende Versammlung fand dann in kleinerer Runde statt. Neben Alex nahmen seine Eltern sowie sein Onkel und seine Tante teil. Die Mutter berichtete, dass die Familie in den vergangenen Wochen eine

gute Zeit miteinander verbracht hatte. Der Umgang wäre zwar nicht konfliktfrei, jedoch ohne die vormaligen von allen bedauerten Entgleisungen gewesen. Alex war gerne zu dem Termin mitgekommen, verhielt sich jedoch unruhig und bewegte sich viel im Raum umher.

Der Schwerpunkt der zweiten Versammlung lag auf der Operationalisierung der in der Zukunftsvision erarbeiteten Zielformulierungen. Die Beteiligten hatten die Aufgabe, die Ziele in Teilschritte zu gliedern und erste konkrete Handlungsschritte zu benennen. In einer weiteren Sitzung sollte die Umsetzung dann überprüft werden. Alex benannte dabei zwei konkrete Aufgabenbereiche, die er künftig im Familienhaushalt übernehmen wolle. Darüber hinaus wurden in einem kontroversen Aushandlungsprozess Schulfächer bestimmt, die Alex selbständig vor- und nachbereiten solle sowie Schulfächer benannt, die von der Mutter weiterhin begleitet werden sollten. Ziele dabei waren, Alex mehr in die Selbstverantwortung zu führen sowie die Mutter – und damit das Verhältnis zwischen Mutter und Alex – zu entlasten.



Weiterer Verlauf:

Heute kommt die Familie in größeren Abständen zum gemeinsamen Reflektieren des Erreichten in die Beratungsstelle. In einem geschützten und moderierten Rahmen kann gemeinsam überlegt werden, wo die Einzelnen in ihrer Entwicklung stehen, wer welche Bedürfnisse hat, wie diese Bedürfnisse gut erfüllt und wie aktuelle Konfliktlagen bearbeitet werden können.

In der Schule hat Alex sich nicht zum Musterknaben entwickelt, die Häufigkeit der Klassenbucheinträge durch eskalierende Konflikte haben jedoch deutlich nachgelassen.

Kevin Koldewey

Vertiefende Literatur zum Antizipatorischen Dialog:

Seikkula, Jaakko; Arnkil, Tom Errik: Dialoge im Netzwerk – neue Beratungskonzepte für die psychosoziale Arbeit. Paranus, Neumünster 2007

Omer, Haim; Schlippe, Arist: Autorität ohne Gewalt – Coaching für Eltern von Kindern mit Verhaltensproblemen. 'Elterliche Präsenz' als systemisches Konzept. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2016

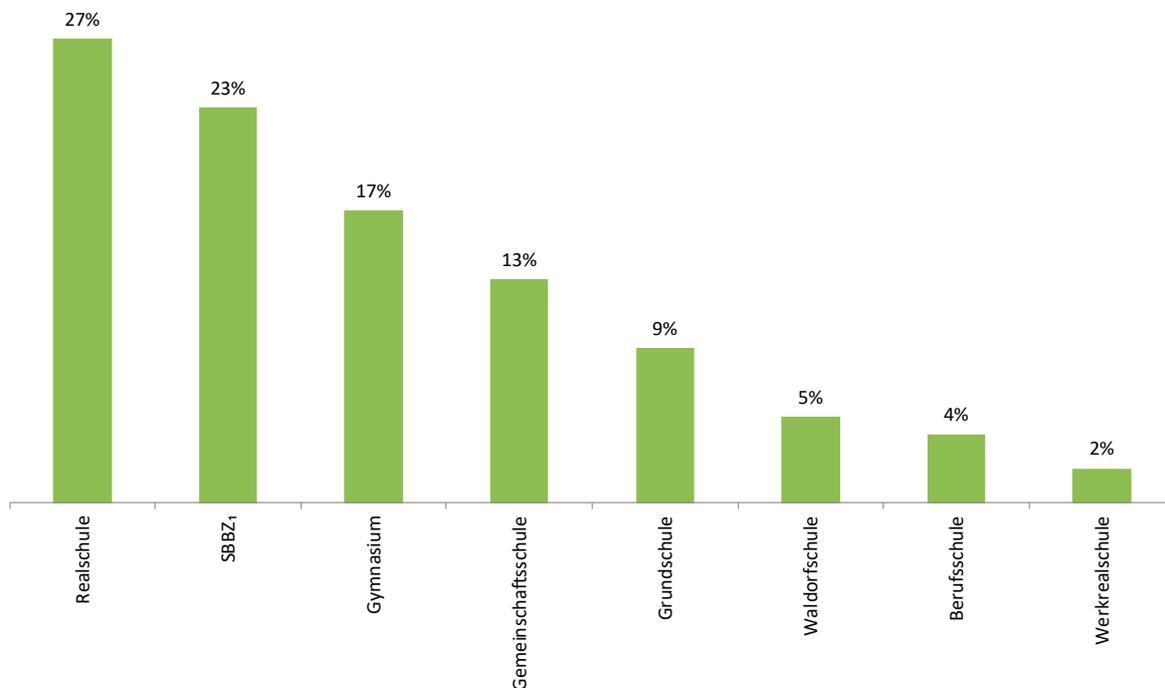
Das Jahr 2017 in Zahlen und Fakten

Im Jahr 2017 hatte **JUNGEN IM BLICK 2.736 Kontakte** in Form von Gruppenveranstaltungen für Jungen, Beratungen mit Jungen, Elterngespräche, Elternabenden und Fortbildungen.

Workshops:

| | | | |
|--|-------|--------------------|-----|
| Anzahl der Veranstaltungen: | 276 | Gruppentyp: | |
| Davon Kooperationsveranstaltungen mit dem MÄDCHENgesundheitsladen: | 126 | Schulen: | 86% |
| Anzahl der Teilnehmer: | 2.105 | Andere: | 14% |

Aufschlüsselung der Schulen:



Inhaltliche Schwerpunkte der Workshops (alphabetisch geordnet):

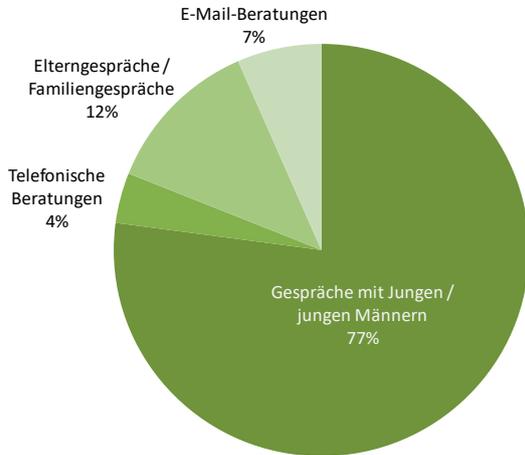
- Gefühlsarbeit
- Gesundheitsförderung
- Junge-Sein und Mann-Sein
- Körperbild und Bodykult
- Körperliche Entwicklung
- Mediennutzung
- Mobbing (-prävention)
- Pubertät
- Selbstbehauptung
- Sexualität
- Sexueller Missbrauch
- Sexuelle Vielfalt
- Soziale Kompetenz
- Stress
- Suchtprävention
- Verhütung

Fortbildungen, Elternabende, Fachtage und Vorträge:

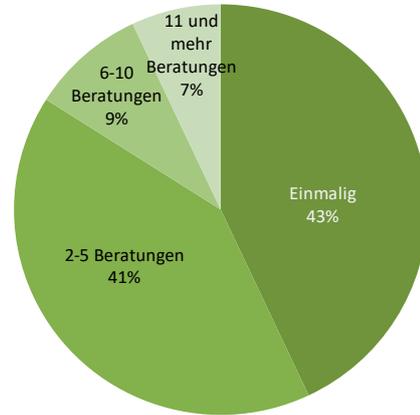
| | |
|---|-----|
| Anzahl der Veranstaltungen (Vorträge, Seminare, Workshops): | 10 |
| Teilnehmer_innenanzahl: | 330 |

Beratung:

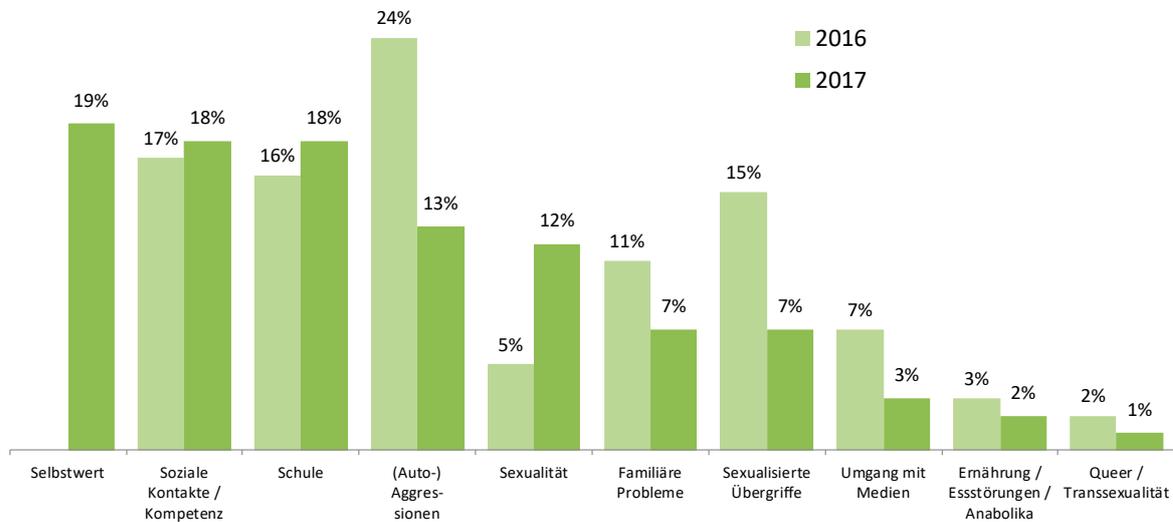
Anzahl der Beratungen: 533
mit 203 Personen



Kontakthäufigkeit (ohne Elterngespräche und E-Mail):



Beratungsanlass (ohne Elterngespräche und E-Mail):



Vernetzung:

regional:

Facharbeitskreis Jungen

HFK West

AK Männerberatung

Strategische Gesundheitsförderung – Gesundheitsamt Stuttgart

Gleichstellungsstelle Stuttgart

überregional:

LAG Jungenarbeit

Zudem beteiligte sich JUNGEN IM BLICK an den Jugendfilmtagen zum Thema „Nikotin & Alkohol“

Einblicke in das Jahr 2017

Wie in jedem Jahr war ABAS auch in 2017 mit dem „üblichen“ Alltagsgeschäft gut ausgelastet: Anfragen per E-Mail und Telefon, persönlichen Beratungsgesprächen und den Gruppenangeboten. Unter Zahlen und Fakten wird diese Arbeit nochmals mit Daten und Grafiken abgebildet.

Anhand einiger besonderer Ereignisse wollen wir Ihnen einen Rück-Blick auf „Specials in 2017“ gewähren:

Das vergangene Jahr endete für ABAS mit einer erfreulichen Nachricht bezüglich der bereits 2016 erwähnten beengten Raumsituation, die wir durch Anmietung weiterer **Räumlichkeiten** auf der gleichen Etage beheben konnten. Wir erhielten im Dezember durch Beschluss des Doppelhaushalts der Stadt Stuttgart eine **Erhöhung des Mietkostenzuschusses** und können unsere neuen Räumlichkeiten nun „unbeschwerter“ nutzen – an dieser Stelle nochmals ein herzliches Dankeschön für die Unterstützung an die Gemeinderät_innen der Stadt Stuttgart, an die Verwaltung und den Suchthilfeverbund Stuttgart.

Wir erhalten regelmäßig positive Rückmeldungen über die schöne und gute Atmosphäre, die unsere Klient_innen freundlich empfängt.



Rolle des Partners – zur Unterstützung, Entlastung und um in dieser schwierigen Situation ihren Anteil zum Familienleben beizutragen.

Nachdem der Anteil der Väter gegenüber den Müttern in 2017 leider gegenüber den Vorjahren von 1/3 zu 2/3 auf 1/4 zu 3/4 abnahm, haben wir uns entschlossen, ein **Gruppenangebot mit dem Fokus „Väter“** zu initiieren. Neben einem besonderen



Auch in 2017 konnte unser bewährtes Angebot der Elterngruppe in drei Zyklen und einigen zusätzlichen „Nachtreffen“ stattfinden. Im Rahmen einer Professionalisierung unserer Arbeit haben wir im vergangenen Jahr eine **Evaluation der Elterngruppe** durchgeführt, diese dient auch der Fortentwicklung des Angebotes. Ein besonderes Augenmerk fiel auf die Beteiligung von Vätern gegenüber Müttern und auch darauf, dass die Eltern aus ihrer jeweiligen Rolle heraus die Essstörung des Kindes und deren Auswirkung aufs Familiengeschehen unterschiedlich erleben – häufig bleiben hier die Väter in ihrer Beteiligung „außen vor“. Aus unserer Erfahrung wissen wir, dass Väter, in ihrer häufig eher sachlichen Art und mit ihren eigenen Qualitäten, die Tochter / den Sohn gut erreichen! Sie sind auch wichtig in der

Blick auf die unterschiedlichen Rollen, Aufgaben und Fähigkeiten als Vater bzw. Mutter wollen wir die damit verbundenen Chancen herausarbeiten und Väter zu mehr „Einmischung“ ermutigen. Dieses Projekt wird in 2018 Dank einer Spende der Stiftung PSD I(i)ebenswert umgesetzt, und wir berichten gerne im nächsten Jahresbericht über unsere Erfahrungen.

Neben dem Angebot der Elterngruppe wurde auch die **Kooperationsgruppe** für „von einer Essstörung betroffene junge Frauen“ stark nachgefragt. Im November konnte mit der **„Offenen Jugendsprechstunde Essstörungen“** ein weiteres Kooperationsprojekt mit dem MÄDCHENgesundheitsladen verwirklicht werden (Näheres siehe S. 17).

Ein weiteres Highlight in 2017 war eine **Buchvorstellung und Lesung** zum Thema Magersucht, die in den Räumlichkeiten des GesundheitsLadens in Kooperation mit dem Patmos-Verlag und dem Sigma Zentrum Bad Säckingen stattfand. Die junge Autorin Nicole Knörr stellte ihr Buch „**Magere Jahre – wie ich meine Essstörung überwand**“ vor, in dem sie über den Verlauf und die Behandlung ihrer Essstörung sehr persönlich berichtet. Sie kam in Begleitung der Diplom-Psychologin Sylke Aust, die das Buch um ihre Sicht als Expertin ergänzt und auch am Abend der Lesung als Ansprechpartnerin zur Verfügung stand. Der Abend stieß sowohl bei niedergelassenen Psychotherapeut_innen, Ärzt_innen und weiteren Fachkräften, als auch bei Betroffenen selbst und Angehörigen auf großes Interesse und wurde mit etwa 60 Personen gut besucht.

Das Thema der besseren **Vernetzung und Versorgung** beschäftigte uns auch im Jahr 2017. Neben der Verortung im Stuttgarter Suchthilfeverbund ist die Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Essstörungen wesentlich. Im Folgenden möchten wir die jeweilige Verortung näher beleuchten:

Vortrag & Gespräch
mit Autorin Nicole Knörr und
Diplom-Psychologin Sylke Aust
Magere Jahre.
Wie ich meine Essstörung überwand



Mi, 22. November 2017, 18.30 Uhr

ABAS
Anlaufstelle bei Essstörungen
Lindenspürstr. 32, Stuttgart



Essstörungen und Sucht?!

MAGER-ESS-BRECH SUCHT

Wenn es um Essstörungen geht, wird oft die Frage gestellt, ob diese eigentlich auch zu den Suchterkrankungen gehören: MagerSUCHT, Ess-Brech-SUCHT, EssSUCHT. Der folgende Artikel soll die Nähe zur Sucht einerseits, aber auch die Unterschiedlichkeiten herausstellen – was ist gleich und doch anders? Im Folgenden beschäftigen wir uns mit den besonderen Herausforderungen in der Behandlung von Essstörungen und den Chancen einer guten Zusammenarbeit aller Behandlungsakteur_innen.

Essstörungen sind eben weit mehr als Probleme mit dem Essen. Sie sind der Versuch, mit Essen bzw. Nicht-Essen Probleme zu bewältigen, die auf andere Art und Weise scheinbar nicht gelöst werden können. Essstörungen basieren auf psychischen Hintergründen, wirken sich körperlich aus und sind in vielen Dingen einer Sucht sehr ähnlich. Daher werden sie auch als **psychosomatische Erkrankungen mit suchtähnlichem Charakter** bezeichnet. Diese Bezeichnung macht die Nähe zur Sucht deutlich, allerdings mit dem großen Unterschied, dass bei einer Essstörung ein Umgang mit dem Suchtmittel „Essen“ gelernt werden muss – eine Abstinenz ist unmöglich. Die Ähnlichkeit zur Sucht besteht in einem Kontrollverlust (zu essen oder nicht mehr zu essen), dem Fortsetzen des Handelns trotz negativer Konsequenzen, einem hohen psychischen Leidensdruck und häufig auch Komorbiditäten wie z. B. Depressionen, Zwängen,

Ängsten begründet. Essstörungen weisen in aller Regel eine deutlich „andere Betroffenengruppe“ auf als andere Suchtverhalten – sie ist überwiegend weiblich, hat oft noch eine enge Anbindung ans Elternhaus und ist häufig sehr leistungsorientiert und angepasst.

Hier in Stuttgart ist das Thema Essstörungen von städtischer Seite der „Sucht“ zugeordnet, somit ist auch der GesundheitsLaden e.V. mit seiner Einrichtung ABAS ein Mitglied des **Stuttgarter Suchthilfeverbundes**. Als reine Anlauf- und Fachstelle zum Thema Essstörungen deckt ABAS nur einen kleinen und gegenüber den größeren Suchthilfeträger_innen in Stuttgart eher randständigen Bereich ab. Randständig insofern, dass die Zahl der Betroffenen generell gegenüber anderen (klassischen) Süchten niedriger ist. Und obwohl es eben in der Behandlung nur anteilig Überschneidungen mit der klassischen Suchthilfe gibt, erhält das Thema Essstörungen in der Stuttgarter Suchthilfe eine klare Zuordnung und werden mögliche Zusammenhänge oder auch Parallelen deutlich – Essstörungen werden in der Suchtberatung insgesamt mitgedacht und auch mitgefördert.

In der nachfolgenden Abbildung werden die unterschiedlichen verorteten „Behandlungsbausteine bei Essstörungen“ deutlich.



Diese verschiedenen Behandlungsbausteine spielen ggf. unterschiedlich zusammen, wodurch eine klare Zuordnung der Zuständigkeiten erschwert ist. Deutlich wird auch, dass die Koordinierung der Behandlung von Essstörungen außerhalb der Suchthilfe stattfindet und sich beispielsweise weder psychosomatische Kliniken noch die Ernährungsberatung klassisch in der „Sucht“ verortet fühlen.

Die Beratungsstellenlandschaft bezüglich des Themas „Essstörungen“ ist recht unterschiedlich zugeordnet: Es gibt reine Fachstellen oder auch angesiedelt im Rahmen von Sucht-, Drogen, psychologischen-, Familien-, Frauen- oder kirchlichen Beratungsstellen. Eine stationäre Behandlung findet in aller Regel in einer psychosomatischen Klinik statt, die in aller Regel ein „Suchtverhalten“ ausschließt. Weitere Behandlungsbausteine bieten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie niedergelassene Fachkräfte (ambulante Psychotherapeut_innen, Ärzt_innen, Ernährungsfachkräfte).

Aufgrund dieser Behandler_innen-Vielfalt ist das Erfassen realer Behandlungszahlen/Bedarfzahlen natürlich schwierig. Die jeweiligen Dokumentationen erfolgen unterschiedlich, werden unterschiedlich zusammengetragen und erscheinen somit dann ggf. „unvollständig“ in der öffentlichen Abbildung. Für Stuttgart tragen die Beratungsstellen der Suchthilfe in einem gemeinsamen Dokumentationssystem und dem deutschen Kerndatensatz verlässliche und aussagekräftige (Entwicklungs-)Zahlen zusammen.

Interessant ist auch, dass in unserem Dachverband, dem PARITÄTISCHEN, die Essstörungen landesweit zunehmend in die Suchtberatung integriert werden.

Im Kontext Sucht ist auffallend, dass, wenn andere Süchte eine Rolle spielen und auch eine Essstörung besteht, diese häufig zuerst bestand und dann ggf. am Schluss eben diese auch „übrig bleibt“. Dies wird

in der Fachliteratur beschrieben und wir machen diese Beobachtung auch im Rahmen der „**Sprechstunde Essstörungen**“, unserer Kooperation mit der Klinik für Suchtkrankheiten und Abhängigem Verhalten (ambulante Suchtberatungsstelle) und der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Klinikums Stuttgart. Am Beispiel einer Klientin mit einem multiplen Suchtverhalten über viele Jahre, wird dies deutlich:

Sie kommt auf Anregung ihrer Suchtberaterin in die Sprechstunde. Wir kommen auf ihr bulimisches Verhalten zu sprechen, und sie berichtet, welche Abhängigkeitsthemen sie bereits im Griff habe. Eine große Vorsicht geht von ihr aus, und erst auf Zusicherung, dass es um ein Interessieren für die Essstörung geht und nicht darum, dass sie diese „hergeben“ müsse, kann sie sich gut auf Beratungsgespräche einlassen, die sie sehr entlastend empfindet. Sie kann ein besseres Verständnis für ihre Essstörung entwickeln und sich mehr mit den dazugehörigen und zugrundeliegenden Gefühlen beschäftigen. Sie hat ihre anderen „Süchte“ gut in den Griff bekommen und „braucht“ das bulimische Verhalten als ein, bereits in der Jugendzeit erstes, und nun letztes Ventil, innerlich angestauten Druck ggf. loswerden zu können („... lieber kotze ich ab und zu, als dass ich wieder das Trinken anfangen.“) Den Druck deutlicher wahrzunehmen und ggf. ein- oder auch zuordnen zu können, eröffnet ihr mehr eigene Handlungsspielräume, wirkt der eigenen Abwertung entgegen, und sie konnte die Anzahl der Essanfälle verringern.

Auch in dem monatlichen Gruppenangebot „Essen und Sucht“, das in der o.g. Kooperation auf der Tagesentgiftungsstation des Klinikums Stuttgart „TANDEM“

angeboten wird, wird der Zusammenhang von Sucht und Gefühlen einerseits und der Zusammenhang von Essen und Gefühlen andererseits aufgegriffen. Nicht selten wirkt sich ein Suchtverhalten auch auf das Essverhalten aus (häufig Verlust einer regelmäßigen Mahlzeitenstruktur, Gewichtsab- oder zunahme) und es kann im Abstinenzverhalten auch zu einer Suchtverlagerung kommen, dass ggf. eine frühere Essstörung wieder zum Vorschein kommt. Die Teilnehmer_innen dieser Gruppen stehen diesem Blickwinkel in aller Regel sehr aufgeschlossen gegenüber und sind oft erstaunt über die Zusammenhänge, dass auch ihr Essverhalten ihnen etwas über ihre psychische Befindlichkeit „mitteilen“ kann. Eine Sensibilisierung wird hier gerne angenommen, und anhand von Spruchkarten zum Thema „Essen und Gefühle“ kommen häufig sehr offene und intensive Gespräche zustande, beispielsweise:

- Mir ist etwas auf den Magen geschlagen
- Das habe ich noch nicht verdaut
- Essen hält Leib und Seele zusammen
- Ich habe einen Kloß im Hals
- Man ist, was man isst

In diesen Gesprächsrunden wird oft deutlich, wie wichtig eine regelmäßige Mahlzeitenstruktur auch im Sinne der Selbstfürsorge ist und ein sukzessives Weglassen beispielsweise des Mittagessens ein erster Hinweis darauf sein könnte, dass der innere Stresspegel wieder steigt und „**mir etwas den Appetit verdirbt**“.

Nachdem der Zusammenhang von Essstörungen und Suchtverhalten dargestellt wurde, wird deutlich, dass die alleinige Verortung der Essstörungen im Suchtbereich in puncto Behandlung und Vernetzung nicht ausreicht.

Eine enge Zusammenarbeit in der Suchthilfe einerseits und mit dem Arbeitskreis Essstörungen andererseits, bedeutet für ABAS die gute Vernetzung im Sinne unseres Klientels und wir verstehen uns hier auch als wichtiges Bindeglied der unterschiedlichen Verortung des Themas Essstörungen in Stuttgart. Aus der fruchtbaren Zusammenarbeit auch mit der Suchthilfeplanung der Stadt Stuttgart entstand das abgebildete Falblatt mit den entsprechenden Informations- und Behandlungsangeboten.



Marianne Sieler

Anhand des folgenden verfremdeten **Fallbeispiels** wird das Zusammenwirken der Suchthilfeangebote einerseits sowie der Vernetzung im Rahmen des Arbeitskreises Essstörungen andererseits veranschaulicht:

Die erste Kontaktaufnahme zu ABAS geschah über die Eltern der Betroffenen. Frau K. ist 34 Jahre alt und die jüngste von vier Kindern. Während die drei älteren Geschwister alle selbstständig, zwei davon mit Familie und ein Single, leben, wohnt Frau K. nach wie vor im Elternhaus. Das Verhältnis zu den Geschwistern ist angespannt, nicht frei von Konkurrenzen – Frau K. fühlt sich ihnen nicht ebenbürtig. Der Vater war beruflich sehr erfolgreich und ist bereits im Ruhestand, die Mutter übt eine regelmäßige ehrenamtliche Tätigkeit aus. Das Verhältnis zu den Eltern, vor allem zum Vater, ist einerseits sehr eng, andererseits fast unerträglich geprägt von der bulimischen Erkrankung, deren Auswirkungen und der fehlenden Eigenständigkeit der Tochter. Die Beziehung der Eltern untereinander

sowie zu den anderen Kindern ist auch von wiederkehrenden Spannungen geprägt.

Frau K. war eine mittelmäßige und unauffällige Schülerin, die Geschwister traten schon immer souveräner auf. Ihr Gewicht beschäftigt sie seit der Pubertät, sie versuchte sich in einigen Diätversuchen, obschon ihr Gewicht absolut innerhalb des Normalgewichtes lag. Sie absolvierte die Realschule und machte anschließend das Abitur, ging danach als Au-pair ins Ausland, brach dieses aufgrund großen Heimwehs und einem Gefühl der eigenen Überforderung ab. In dieser Zeit traten erste heimliche Essanfälle mit anschließendem Erbrechen auf, zusätzlich nahm sie regelmäßig Abführmittel zur „Gewichtsregulation“ ein. Sie kehrte ins Elternhaus zurück und begann ein Studium, das sie vor dem zweiten Staatsexamen abbrach. Während dieser Zeit traten immer wieder Auseinandersetzungen mit den Eltern auf, die das bulimische Verhalten bemerkten und die Tochter zu einer Behandlung aufforderten.



Nach dem Studienabbruch übte Frau K. verschiedene Gelegenheitsjobs aus, und ihr **bulimisches Verhalten** verselbstständigte sich mehr und mehr, der gesundheitliche Zustand war deutlich gezeichnet und sie zeigte depressive Verstimmungen, zog sich zunehmend zurück bis hin zur **sozialen Isolation**. Neben **zwanghaften Verhaltensweisen** in einer ihr eigenen Vorratshaltung im eigenen Zimmer entwickelte sich zunehmend ein **Messie-Verhalten** mit Lebensmitteln und deren Verpackungsmaterialien. Das Zusammenleben mit den Eltern und der gemeinsamen Nutzung von Küche und Sanitärräumen wurde immer unerträglicher.

Über einige Jahre hinweg verfestigte sich diese Situation, Frau K. jobbte nicht mehr und lebte letztlich auf Kosten der Eltern. Diese suchten dann erstmals Anfang 2016 Kontakt zu ABAS, dort nahmen sie bei einer Mitarbeiterin einige Elterngespräche wahr, in denen es um ihren Leidensdruck und ihre Abgrenzungsversuche der Tochter gegenüber ging. Anschließend besuchten die Eltern auch einen Zyklus der Elterngruppe. Die Tochter blieb vom Schritt der Eltern insofern nicht unbeeindruckt, als dass es gelang, sie zu einem Besuch bei der anderen ABAS-Mitarbeiterin zu motivieren. Nach einem anfangs sehr zurückhaltenden Kontakt konnte eine vertrauensvolle Basis entstehen – es war für Frau K. wichtig, sich nicht abgewertet zu fühlen und ein Interesse an ihrer Lebenssituation wahrzunehmen. Sie war nach einiger Zeit sogar bereit, zu einer mit ABAS eng kooperierenden Ärztin zu gehen, um sich erstmals mit ihrem sehr von den Folgen des essgestörten Verhaltens gezeichneten Körper in medizinische Obhut zu begeben. Weitere (Fach-)Arztbesuche gestalteten sich als große und teils sehr schambesetzte Hürden, die viel Zuspruch und Motivationsförderung erfordern. Die Option einer zusätzlichen ernährungstherapeutischen Beratung zur Stabilisierung des Essverhaltens wurde von Frau K. in Erwägung gezogen, auch hier gab es Ängste, sich mit dem bestehenden und in der Öffentlichkeit eher abstoßend empfundenen bulimischen Essverhalten „anzuvertrauen“. Eine therapeutische Unterstützung scheiterte immer wieder an einer großen Ambivalenz, sich auf einen solchen Prozess einlassen zu können.

Neben den regelmäßigen Gesprächen bei ABAS konnte im Rahmen von „**achTsam**“, einem Angebot für **chronisch suchtmittelabhängige Menschen mit zusätzlichen psychischen Problemen** der Stuttgarter Suchthilfe, eine Kollegin des Klinikums Stuttgart (ambulante Suchtberatungsstelle) für regelmäßig aufsuchende Hausbesuche zugezogen werden. Diese arbeitet sukzessive mit Frau K. an Themen wie Alltagsbewältigung und einer heimischen Ordnungsstruktur.

Es findet neben den nach wie vor vereinbarten Terminen bei ABAS bzw. mit der Kollegin des Klinikums auch ein kollegialer Austausch der Fachfrauen untereinander statt. Gesundheitlich konnte sich Frau K. etwas stabilisieren, sie schätzt die Gesprächstermine und nimmt selbst eine positive stärkende Entwicklung wahr. Diese regelmäßigen „Verabredungen“ tragen unter anderem auch dazu bei, sie schrittweise aus ihrer sozialen Isolation herauszuführen und an ihren eigenen Themen zu arbeiten. Die schwierige Situation im Elternhaus wirkt auf alle Beteiligten einerseits belastend und andererseits aufgrund der langjährigen Verfestigung auch schwer auflösbar.



Mit Frau K. konnten inzwischen erste Überlegungen bezüglich einer eigenständigeren Lebensweise wie beispielsweise im Rahmen der von der Stuttgarter Suchthilfe angebotenen arbeitsähnlichen Tätigkeiten oder auch individuellen betreuten Wohnangeboten besprochen und gemeinsam konkrete mögliche nächste Schritte herausgearbeitet werden.

Anhand dieses **Fallbeispiels** wird deutlich, dass bei chronischen Verläufen von mehrfach beeinträchtigten Klient_innen sehr kleinschrittig gearbeitet werden muss. Die Betroffenen fühlen sich in aller Regel abgewertet und sind aus dem gesellschaftlichen Raster herausgefallen – ihnen wertschätzend, interessiert und unterstützend zu begegnen, ist ein erster Schritt, ihre Lebensqualität zu steigern. Eine solche Begleitung bedarf zunächst eines vertrauensvollen, druckfreien Beziehungsaufbaus – die gute Kooperation der unterschiedlichen Fachkräfte und Angebote von Institutionen erleichtern das gemeinsame Erarbeiten **neuer Perspektiven**.

Das Jahr 2017 in Zahlen und Fakten

Im Jahr 2017 hatte **ABAS** insgesamt **1.549 Kontakte**

- in Form von persönlichen Beratungsgesprächen,
- in Gruppenangeboten mit Eltern und Angehörigen,
- als Informations-, Beratungs- und Fachstelle sowohl am Telefon als auch per E-Mail,
- im Rahmen von Informations- und Fachveranstaltungen.

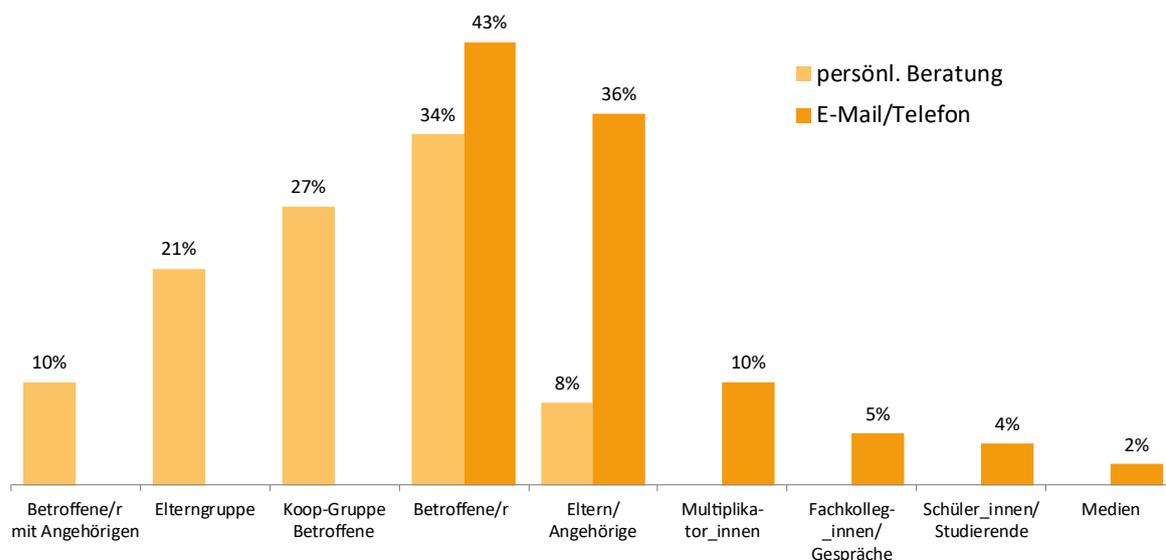
Nutzer_innen von ABAS

Bei den ermittelten Zahlen von 2017 zeigt sich insgesamt eine wachsende Inanspruchnahme der Angebote durch die Betroffenen selbst, die mit einem leichten Rückgang der Nutzung durch Angehörige einhergeht.

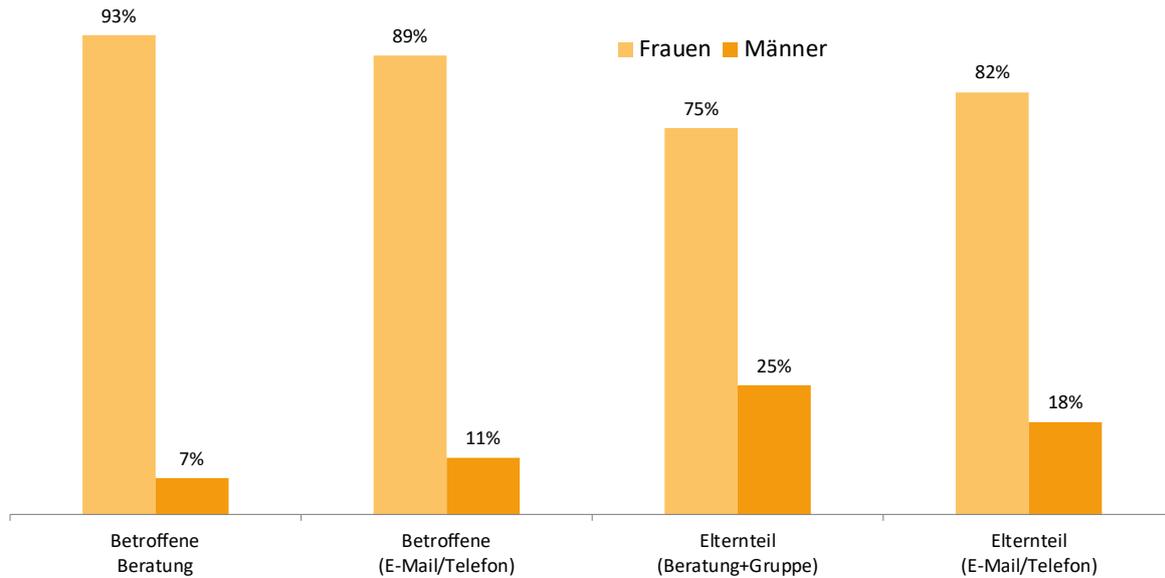
Die persönlichen Beratungskontakte der Betroffenen korreliert in einem leichten Anstieg gegenüber dem Vorjahr von 32% auf 34% mit der Zunahme bei den E-Mail- und Telefonanfragen. Auch die Nutzung der Gespräche Betroffener in Begleitung einer angehörigen Person stieg von 8% in 2016 auf 10% in 2017.

Demgegenüber nahm die Inanspruchnahme aus „indirekter Betroffenheit“ als Angehörige/r (Eltern, Partner_in, Kind) in 2017 bei den Telefon- und E-Mail-Anfragen auf 36% gegenüber 40% in 2016 ab. Die Nutzung als Fachstelle von Fachkolleg_innen, Multiplikator_innen, Schüler_innen, Studierenden sowie den Medien betrug insgesamt 21% im Bereich der E-Mail- und Telefonberatung und entspricht nahezu den Zahlen des Vorjahres.

Die Gruppe für von einer Essstörung betroffene junge Frauen, die 2016 in Kooperation von ABAS und dem Mädchengesundheitsladen angeboten wurde, konnte den prozentualen Anteil von 24% auf 27% erhöhen. Die Elterngruppe lag prozentual mit 21% sechs Prozentpunkte unter dem Vorjahr.



Die Zahlen der Inanspruchnahme von weiblichen gegenüber männlichen Nutzer_innen der persönlichen Beratungsgespräche lagen bei 93% zu 7%. Bei der Nutzung der E-Mail- und Telefonanfragen stieg der Anteil der männlichen Betroffenen von 9% in 2016 auf 11% in 2017 an, und auch bei Anfragen von Vätern eines von einer Essstörung betroffenen Kindes stieg die Zahl auf 18% gegenüber 16% im Vorjahr.

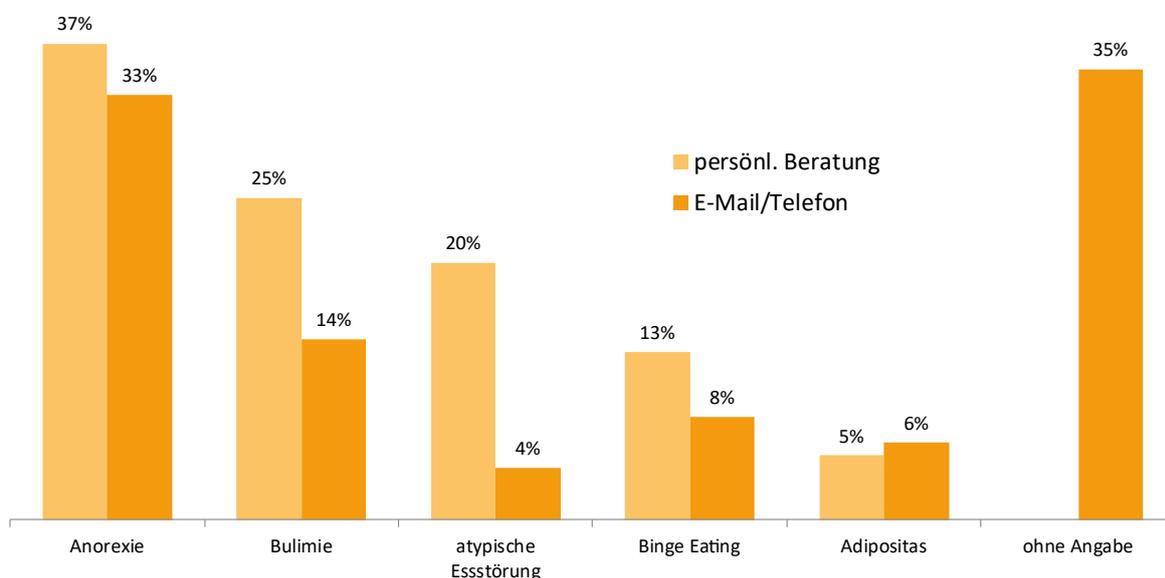


Anteil der Essstörungen

Die Anfragen an ABAS beziehen sich nach wie vor überwiegend auf die Essstörungen Anorexie (Magersucht) und Bulimie (Ess-Brech-Sucht). Der Anteil der Anorexie nahm gegenüber dem Vorjahr von 43% auf 37% in der persönlichen Beratung ab und lag gemittelt (E-Mail/Telefon/persönlich) bei 35% gegenüber etwa 40% in 2016. Auch die Zahl der bulimischen Erkrankungen verringerte sich in Bezug auf 2016 von 32% auf 25% in der persönlichen Beratung und von 18% auf 14% bei den E-Mail- und Telefonanfragen. Da das bulimische Verhalten häufig im Erstkontakt am Telefon oder per E-Mail nicht direkt benannt wird, verbirgt sich diese Essstörung häufig auch unter den Anfragen „ohne Angabe“, die in 2017 mit 35% um 4% höher lagen als im Vorjahr.

Die sog. „atypischen Essstörungen“, die in ihrem Erscheinungsbild nicht alle Diagnosekriterien einer klar definierten Essstörung erfüllen, stiegen von 17% im Vorjahr auf 20% der persönlichen Beratungen an. Diese Beobachtung deckt sich mit wissenschaftlichen Erkenntnissen, dass die Zahl der atypischen Essstörungen steigt.

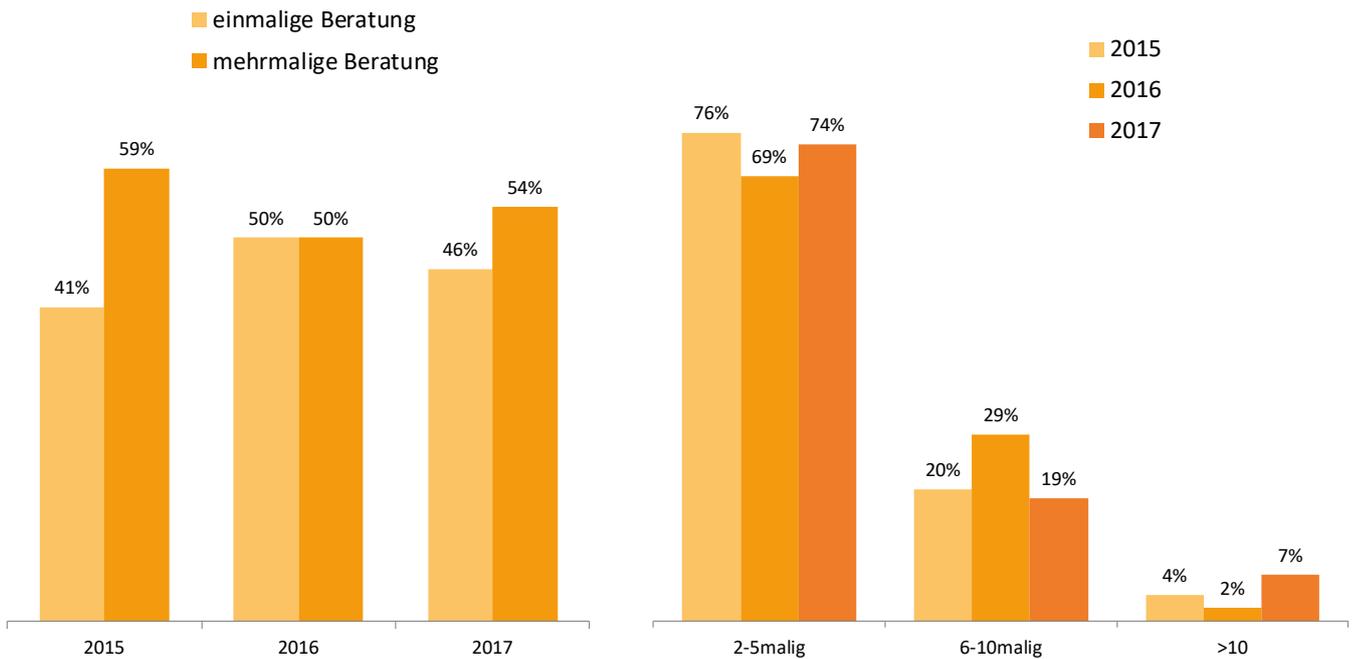
Auffallend ist eine Zunahme bei den Anfragen zur Binge-Eating-Störung (häufig mit Übergewicht einhergehend) von 8% in 2016 auf 13% in 2017 bei der persönlichen Beratung, als auch bei der psychogenen Adipositas von 1% in 2016 auf 5% in 2017. Diese Betroffenen-Gruppen nutzten das Angebot der Anlaufstelle bei Essstörungen (die häufig v.a. mit Anorexie und Bulimie in Verbindung gebracht werden) in der Vergangenheit eher weniger. Hier nehmen wir einen zunehmenden Bedarf wahr und freuen uns über die gestiegene Inanspruchnahme.



Inanspruchnahme der persönlichen Beratung

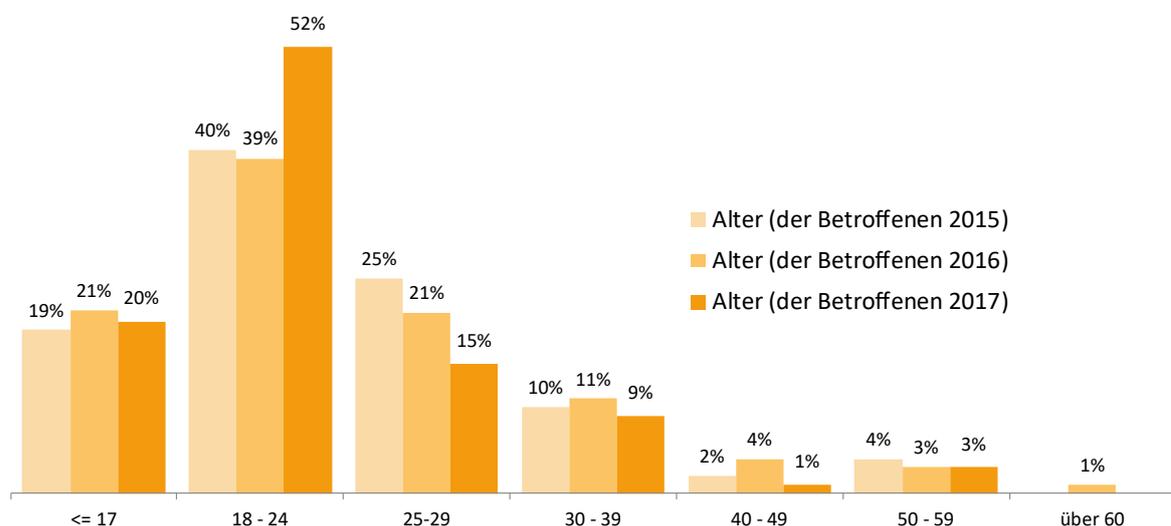
Die Anzahl der Inanspruchnahme der persönlichen Beratungsgespräche (Betroffene ohne Angehörige) hat sich im Vergleich zum Vorjahr von 50% auf 46% bei den einmaligen Beratungen gegenüber 54% bei den mehrmaligen Gesprächen verschoben (50%/50% in 2016). Bei den mehrmaligen Beratungsverläufen nahmen die 2-5maligen Kontakte um 5% gegenüber 2016 zu, demgegenüber zeigte sich eine Verringerung bei den 6-10maligen Terminen und eine Zunahme bei den mehr als 10maligen Gesprächen.

ABAS leistet in der Überbrückungszeit vom Erstkontakt zur Anlaufstelle bis zur Aufnahme einer ambulanten oder stationären Behandlung eine wichtige Überbrückung im Hilfesystem.



Altersstruktur

Die größte Gruppe der Betroffenen liegt im Alter zwischen 18 und 24 Jahren und hat sich gegenüber dem Vorjahr um 13% vergrößert. Während die Altersgruppe der unter 17jährigen mit 20% relativ konstant bleibt, verringerte sich der Anteil der „älteren“ Betroffenen.



Elterngruppe

Von einer Essstörung des Kindes sind Eltern, Geschwister und Angehörige meist im höchsten Maße mitbetroffen. Das Konzept der Elterngruppe, sich in festen Zyklen à 5 Abenden vierzehntägig zu treffen, hat sich in den vergangenen Jahren bewährt. Nach diesen fünf Treffen können sich die Teilnehmer_innen entscheiden, ob sie an einem weiteren Turnus teilnehmen möchten. Zusätzlich fanden in 2017 einige Nachtreffen vorangegangener Gruppen in größeren Abständen statt.

An den insgesamt 20 Treffen nahmen 135 Personen teil, darunter Elternpaare, ein Patchworkernteil, einzelne Mütter und Väter. Bei den betroffenen Kindern handelte es sich ausschließlich um Töchter im Alter zwischen 11 und 25 Jahren. Diese zeigten überwiegend anorektisches Verhalten, es nahmen aber auch Eltern teil, deren Tochter an Bulimie bzw. einer Binge-Eating-Störung erkrankt war.



Unterschiedliche Präventionsveranstaltungen zum Thema Essstörungen wurden mehrfach von Fachschulen für angehende Erzieher_innen und Altenpfleger_innen, von Studierenden der Dualen Hochschule für Soziale Arbeit und den Gewerblichen Schulen Hoppenlau (Abteilung Körperpflege) in Anspruch genommen.

Darüber hinaus wurde ABAS auch in 2017 wieder vielfach von Gruppen interessierter Schüler_innen- und Studierender angefragt, um das Fachwissen für Prüfungen oder Seminararbeiten zu nutzen.

Im vorangehenden Fachartikel zum Thema „Essstörungen und Sucht!?“ wurde dargestellt, dass Kooperation und Vernetzung in der Behandlung von Essstörungen sehr wichtig sind und zur originären Arbeit von ABAS gehören. Im Jahr 2017 fanden folgende Kooperationen statt bzw. wurden fortgeführt:

Arbeitskreis Essstörungen

Neben den regelmäßigen Treffen der Mitglieder veranstaltete der Arbeitskreis in 2017 zweimal das **FORUM Essstörungen** als zertifizierte Fortbildungsveranstaltung zu folgenden Themen:

- „Symptomorientierte Behandlung von Essstörungen im stationären Rahmen der Sonnenberg-Klinik“
- „Behandlung einer Anorexie auf der Akutstation“

An den Abenden nahmen 62 niedergelassene Psychotherapeut_innen, Ärzt_innen, Ernährungsfachkräfte und weitere Fachkolleg_innen teil. Themen waren:

Die **Kooperation von ABAS mit dem Klinikum Stuttgart** wurde auch im Jahr 2017 erfolgreich weitergeführt – beteiligt ist neben der Klinik für Suchtkrankheiten und Abhängiges Verhalten auch die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Die **„Sprechstunde Essstörungen“** wird einmal wöchentlich in der ambulanten Suchtberatungsstelle in der Türkenstraße angeboten. Eine ABAS-Mitarbeiterin berät dort sowohl Betroffene als auch Angehörige, die Dokumentation dieser Kontakte erfolgt über die Erfassung der Suchtberatungsstelle.

Im Rahmen dieser Kooperation fand einmal monatlich ein Gruppenangebot in der tagesklinischen Entgiftungsstation **TANDEM** statt. In der Folge des Entzugs zeigen sich nicht selten Veränderungen im Essverhalten bzw. machen sich frühere Auffälligkeiten im Essverhalten bemerkbar. Das Gruppenangebot dient einem ersten Kennenlernen der „Sprechstunde Essstörungen“ und zeigt auf, dass das Essen ebenso wie andere Suchtmittel zur Kompensation von seelischen Belastungen dienen kann. An diesem Angebot nahmen 192 Personen teil.



Personelle Struktur



Das Team von oben links nach unten rechts:

Kristin Komischke: Dipl.-Sozialpädagogin, Systemische Therapeutin (DGSF), Entspannungstherapeutin, Mitarbeiterin im MÄDCHENgesundheitsladen

Jonas Mahler: Pädagoge, Mitarbeiter bei JUNGEN IM BLICK

Nadine Hahn: Erziehungswissenschaftlerin (B.A.), Systemische Beraterin (DGSF), Mitarbeiterin im MÄDCHENgesundheitsladen

Julia Hirschmüller: Dipl.-Sozialpädagogin, Psychodrama-Leiterin, Entspannungstherapeutin, Mitarbeiterin im MÄDCHENgesundheitsladen und bei ABAS

Silvia Geis: Verwaltung, GesundheitsLaden e.V.

Dagmar Preiß: Sozialwissenschaftlerin (M.A.), Systemische Therapeutin und Coach (SG), Geschäftsführerin des GesundheitsLaden e.V.

Marianne Sieler: Dipl.-Sozialpädagogin, Dipl.-Oec.troph., Systemische Therapeutin, Mitarbeiterin bei ABAS

Isabel Mentor: Erziehungswissenschaftlerin (M.A.), Mitarbeiterin im MÄDCHENgesundheitsladen

Nils Ullrich: Dipl.-Sozialpädagoge, Mitarbeiter bei JUNGEN IM BLICK

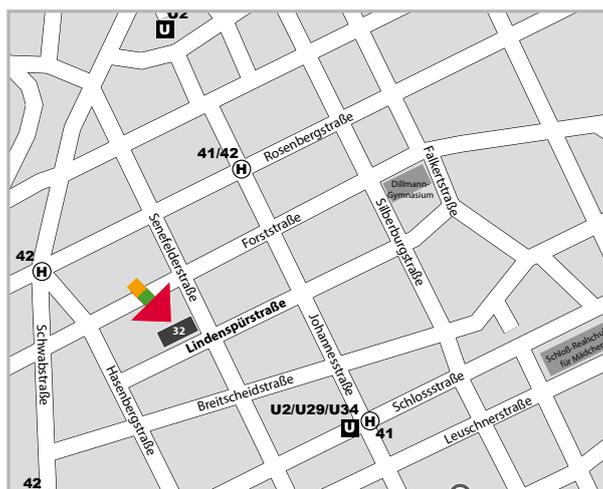
nicht im Bild:

Kevin Koldewey: Sozialpädagoge (M.A.), Systemischer Therapeut (SG), Mitarbeiter bei JUNGEN IM BLICK

Vorstand des GesundheitsLadens:

Anja Wilser, 1. Vorsitzende

Prof. Dr. Heinz Bartjes, 2. Vorsitzender



Unsere Räume
sind rollstuhlgerecht

U-Bahn U2/U29/U34:
Haltestelle Schloß-/Johannesstraße
Buslinie 41/42:
Rosenberg-/Johannesstraße

S-Bahn:
Haltestelle
Feuersee



GesundheitsLaden e.V.

Lindenspürstr. 32
70176 Stuttgart

Fon: 0711 305685-10

Fax: 0711 305685-11

info@gesundheitsladen-stuttgart.de

www.gesundheitsladen-stuttgart.de

Spendenkonto:

BW-Bank Stuttgart

IBAN: DE04 6005 0101 0002 9633 34

BIC: SOLADEST600



Fon: 0711 305685-20

info@maedchengesundheitsladen.de

www.maedchengesundheitsladen.de



Fon: 0711 305685-30

mail@jub-stuttgart.de

www.jungen-im-blick.de



Fon: 0711 305685-40

info@abas-stuttgart.de

www.abas-stuttgart.de