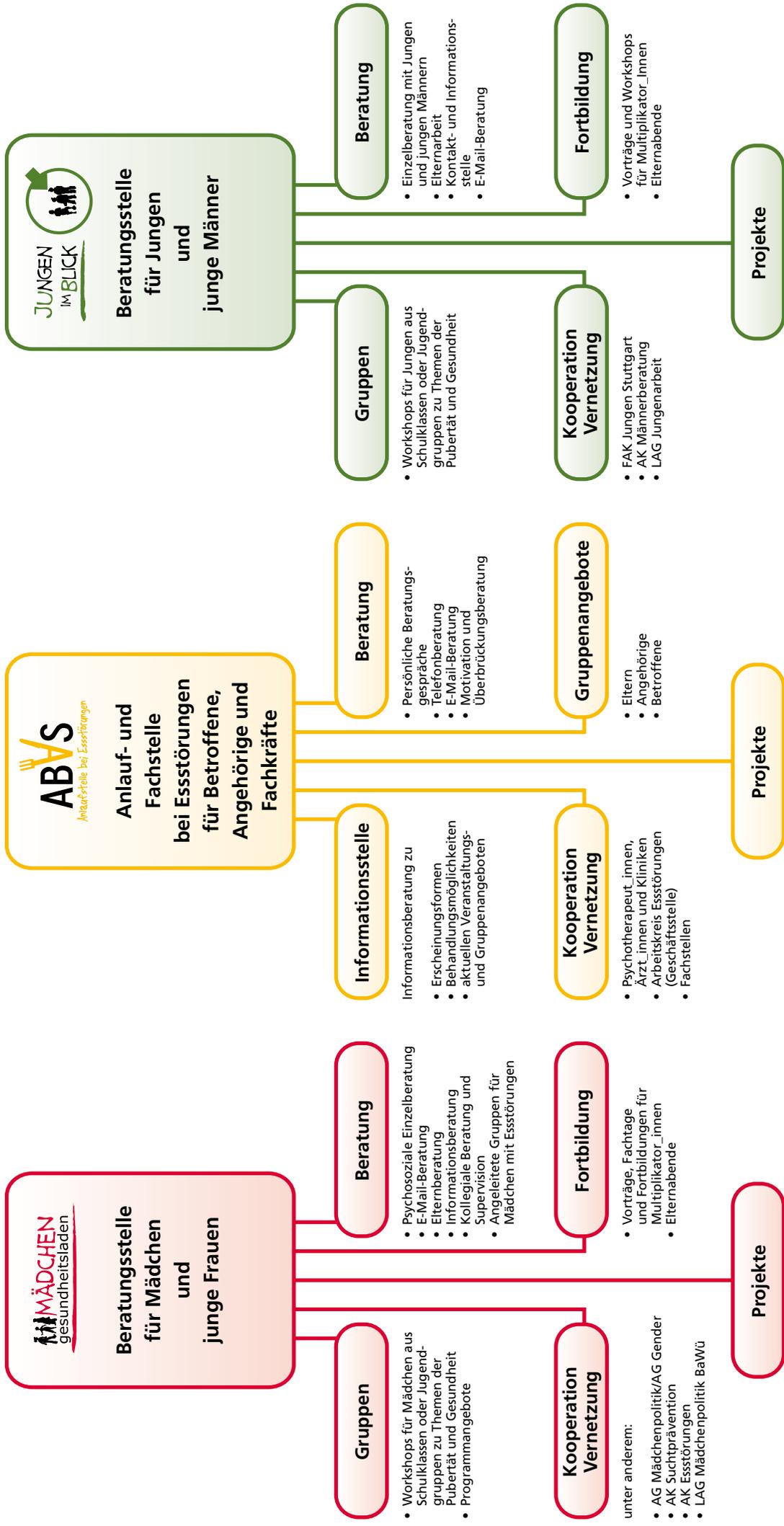




Jahresbericht
2016

GesundheitsLaden e.V.



Inhalt

Vorwort	4
MÄDCHENgesundheitsladen	6
Einblicke in das Jahr 2016	6
Das Jahr 2016 in Zahlen und Fakten	8
„FEEL ALRIGHT! – Gelingende Identitätsentwicklung in Zeiten der Vielfalt“	11
Mädchen*fragen	18
Jungen*fragen	19
JUNGEN IM BLICK	20
Einblicke in das Jahr 2016	20
Das Jahr 2016 in Zahlen und Fakten	22
ABAS – Anlaufstelle bei Essstörungen	24
Einblicke in das Jahr 2016	24
„Forever young“	25
Das Jahr 2016 in Zahlen und Fakten	29
Danke	34
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.zweiimalmehr.de

Layout:
www.zweiimalmehr.de

Mitglied im DER PARITÄTISCHE
Bildnachweise: Alle GesundheitsLaden außer S. 5, 26, 27, 28, 34: © Fotolia.com



„Es ist normal, verschieden zu sein“

Richard von Weizsäcker
Bundespräsident 1984–1994

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

„Von Geburt an wird allen Menschen in Baden-Württemberg ein gesundheitsförderliches Aufwachsen ermöglicht“ (Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg 2014:11). Dazu gehört auch, die Diversität und Heterogenität der Gesellschaft mit einzuschließen. Trotz dieser guten Vorsätze wurden bislang einige Gruppen in der Gesundheitsförderung tendenziell ausgeblendet, obwohl deren Gesundheitsrisiken deutlich größer sind als in der Vergleichsbevölkerung. So haben lesbische, schwule, bisexuelle transidente und intersexuelle Jugendliche bisher noch nicht dieselben Chancen wie heterosexuelle Mädchen und Jungen, ihre (sexuelle) Identität hinreichend positiv, ohne Angst vor Abwertungen und Ausgrenzungen, zu entwickeln. In mehreren Studien wurde belegt, dass die Gesundheitsgefährdungen, wie z. B. Depressionen und Suchterkrankungen in dieser Gruppe besonders hoch sind. Uns ist wichtig, gerade auch diese Jugendlichen in ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu unterstützen. Mit dem gemeinsamen Projekt „FEEL ALRIGHT!“ wollen der **MÄDCHENgesundheitsladen** und **JUNGEN IM BLICK** Impulse für eine gelingende Persönlichkeitsentwicklung für diese Jugendlichen setzen und alle beteiligten Mädchen und Jungen dazu einladen, offen und wertfrei dieser Thematik zu begegnen. Das Projekt ist von 2016 bis 2017 angelegt – einen ersten Einblick in die praktische Umsetzung erhalten Sie ab S. 11.

Neben der Projektarbeit, die im vergangenen Jahr nicht nur „FEEL ALRIGHT“ umfasste, haben sich die beiden Einrichtungen mit ihrem „Kerngeschäft“ befasst. Wie Sie der Statistik entnehmen können, waren sowohl bei JUNGEN IM BLICK als auch im MÄDCHENgesundheitsladen die praktischen Angebote stark ausgelastet. Es freut uns, dass wir sowohl mit unseren geschlechtsbezogenen Angeboten als auch mit Kooperationsprojekten auf so eine gute Resonanz bei Schulen und Einrichtungen der Jugendhilfe treffen.

Bei **ABAS** standen im vergangenen Jahr inhaltliche Weiterentwicklungen und räumliche Veränderungen im Fokus. Durch die Aufstockung der Fachkraftstelle um 25% (nun sind es insgesamt 1,25%) seit dem 01.01.2016 konnte die Prävention ausgebaut werden. Neben vermehrten Präventionsangeboten für junge Erwachsene hat ABAS eine Gruppe in Blick genommen, die bezüglich der Prävention bisher nicht unbedingt im Fokus stand – die sogenannten „Best Agers“. Unter dem Titel „Gestörtes Essverhalten in der Lebensmitte“ werden Fakten und Überlegungen interessant und spannend zusammengeführt ab S. 25.

Die praktische Arbeit von ABAS fand seit einiger Zeit in einer beengten Raumsituation statt. Den vielfältigen Bedarfen der Anlaufstelle (Büro, Beratung, Gruppenangebote, Geschäftsstelle des AK Essstörungen, Wartemöglichkeiten für Klient_innen) konnte so nicht mehr umfassend Rechnung getragen werden. Dies führte dazu, dass Räumlichkeiten mit anderen Einrichtungen des Gesundheitsladens e.V. geteilt werden mussten und für Beratungssituationen zeitweilig praktische Umsetzungsprobleme auftraten. Im Frühjahr 2016 ergab sich kurzfristig die Möglichkeit, innerhalb des Gebäudes



des GesundheitsLadens, für die Arbeit von ABAS einen zusätzlichen Raum ab Mai 2016 anzumieten. In den erweiterten Räumlichkeiten lässt es sich vortrefflich arbeiten und die Klienten sind begeistert, nun auch einen eigenen Wartebereich zu haben.

Veränderungen im **Verein** gab es nach vielen konstanten Jahren im Vorstand – Klaudia Niepenberg hat ihre wertvolle Mitarbeit im Vorstand in 2016 beendet. Sie hatte die Geschicke des Vereins seit 1993 entscheidend mitgeprägt, zunächst als Mitarbeiterin in der Beratungsstelle MÄDCHEN-gesundheitsladen, später bei dem Aufbau und den Anfangsjahren von ABAS – der Anlaufstelle bei Essstörungen. Nach 15 Jahren praktischer Arbeit hat sie sich 2008 neuen beruflichen Herausforderungen zugewandt, blieb dem Verein jedoch eng verbunden und kehrte 2010 als Vorstandsfrau zurück. Wir danken Frau Niepenberg von ganzem Herzen für ihr Engagement, ihre Klarheit in herausfordernden Situationen, die Offenheit immer wieder Neues auszuprobieren und ihren Humor. Für den frei werdenden Vorstandsposten konnten wir erfreulicherweise Professor Dr. Heinz Bartjes gewinnen. Auch er ist dem GesundheitsLaden e.V. seit vielen Jahren eng verbunden und engagiert sich von Beginn an im Beirat von JUNGEN IM BLICK. Wir freuen uns auch, dass mit Herrn Bartjes aktuelle wissenschaftliche Impulse und Diskurse noch intensiver unsere Arbeit inhaltlich bereichern werden.

Wie deutlich wird, hat sich der GesundheitsLaden e.V. im vergangenen Jahr gut fortentwickelt. Auf die kommenden (Weiter-)Entwicklungen und praktischen Erfahrungen freuen wir uns und danken an dieser Stelle allen Menschen, die den GesundheitsLaden im vergangenen Jahr unterstützten. Ebenso bedanken wir uns bei allen Heranwachsenden und Erwachsenen, die sich mit ihren vielfältigen Anliegen vertrauensvoll an uns gewandt haben. Und nun laden wir Sie ein, weiter zu blättern und wünschen viel Freude beim Lesen!

Dagmar Preiß, Geschäftsführerin



Einblicke in das Jahr 2016

Mädchen sind vielfältig und bunt, und so unterschiedlich die Mädchen sich zeigen, so verschieden gestaltet sich unsere tägliche Arbeit. Im Folgenden geben wir Ihnen in bewährter Weise einen kleinen Einblick in unsere Arbeitsfelder und beschreiben mit welchen Inhalten wir uns 2016 beschäftigt haben.

Wie Sie der **Statistik** entnehmen können, war der MÄDCHENgesundheitsladen 2016 stark ausgelastet und alle Praxisbereiche wurden gleichermaßen nachgefragt. Im **Workshop-Bereich** fanden insgesamt 313 Veranstaltungen statt. Die Teilnehmerinnen stellten dabei die ganze Bandbreite von Mädchen aus unterschiedlichsten Kontexten dar und wir sind froh, dass wir mit unseren Angeboten einen Querschnitt aller Mädchen in Stuttgart erreichen. Neben der Themenpalette im Bereich Pubertät und sexuelle Bildung wurden zunehmend Angebote in den Bereichen Klassenklima und soziale Kompetenz nachgefragt. Der intensive Schulalltag vor dem Hintergrund deutlich verlängerter Zeiträume, die die Mädchen dort verbringen, birgt im sozialen Miteinander einige Herausforderungen, die manchmal weder leicht noch „nebenher“ bewältigt werden können. Die Schulen wünschen sich hier häufiger professionelle Unterstützung von außen, um z. B. das Klassenklima zu verbessern. Neben den bewährten Angeboten, machen wir aber auch immer wieder neue Projekte – so fand beispielsweise in den Sommerferien 2016 für eine Gruppe von Mädchen mit Fluchterfahrung ein mehrtägiger Sommerferienworkshop statt, in welchem es um die eigene Identität und die Rolle als Mädchen, sowie um das „Ankommen“ in Deutschland bzw. Stuttgart ging.



Bei so vielen Workshops beschäftigt uns konsequenterweise auch das Thema **Kooperation** in unterschiedlichen Facetten. Zum einen, wie können wir als Einrichtungen des Gesundheitsladens intern gut miteinander kooperieren und wichtige Synergieeffekte nutzen? Neu in 2016 war hier, dass wir mit neuer Konzeption und in Kooperation mit ABAS erstmalig drei Zyklen der angeleiteten Gruppe für Mädchen und junge Frauen mit Essstörungen wie Bulimie und Magersucht anbieten konnten. Bei dieser Zusammenarbeit ergänzten sich die Einrichtungen wunderbar, wovon die Mädchen und junge Frauen in einem hohen Maß profitieren konnten.

Zum anderen beschäftigte uns das Thema Kooperation auch mit **externen** Partner_innen. Welche Bedingungen braucht eine tragfähige Zusammenarbeit, damit gegenseitiges Vertrauen und Wertschätzung kontinuierlich wachsen können? Seit mehreren Jahren haben wir deshalb einige Schulkooperationen intensiviert. Im Kontext unserer langjährigen Zusammenarbeit mit dem Mädchengymnasium St. Agnes und der bewährten Kooperation mit der Gemeinschaftsschule Körschtalschule – hier auch mit JUNGEN IM BLICK -, konnten wir das sogenannte Angebot **Beratung@school** weiterentwickeln.



Beratung@school ist ein Angebot, das sich an die gesamte Schulgemeinschaft (Schüler_innen, Lehrkräfte und Eltern) wendet. Es findet vormittags während des Unterrichts statt und ist somit direkt in die Lebenswelt der Schüler_innen und Lehrkräfte eingebunden. Schule als Lebensraum bietet hier eine schnelle und wirksame Unterstützung bei persönlichen Schwierigkeiten und Problemen, die nicht immer direkt den Schulalltag betreffen, sehr wohl aber Auswirkungen auf denselben haben können, z. B. durch ein verändertes Sozialverhalten oder Leistungsabfall.

Die Kolleg_innen, die das Angebot vor Ort durchführen, haben langjährige Erfahrungen in der Kooperation mit Schulen, verfügen über zertifizierte therapeutische Zusatzqualifikationen und sind in dem Bereich Kinder- und Jugendschutz geschult.

Beratung@school wird mit sehr großem Erfolg in beiden Schulen angeboten und wie geplant auch von der gesamten Schulgemeinschaft in Anspruch genommen.

Beratung@school ist ein innovatives Angebot, das zu Beginn in beiden Schulen über Projektmittel finanziert wurde. Für das St. Agnes ist die Finanzierung von Beratung@school seitens der Schule seit einiger Zeit gesichert. In der Körschtalschule hingegen läuft die Projektfinanzierung durch den Qualitätsentwicklungsfonds der Stadt Stuttgart zum Ende des Schuljahres aus. Wir hoffen jedoch, dass es gelingt, das Angebot fest an der Schule implementieren zu können.

Auch das **Beratungsangebot** im MÄDCHENgesundheitsladen war mit knapp 1.100 Beratungen stark nachgefragt. Häufig waren es Mädchen mit **Esstörungen** (21%) und **selbstverletzendem Verhalten** (20%), die Unterstützung bei uns suchten. Daneben waren auch die Themen Schule (10%), depressive Verstimmungen (10%), aller Ratsuchenden nehmen mehr als ein Beratungsgespräch in Anspruch, so dass eine intensive und individuelle Begleitung und Unterstützung der Mädchen möglich ist. familiäre Probleme und häusliche Gewalt (zusammen 15%) ein häufiger Anlass. Rund zwei Drittel aller Ratsuchenden nehmen mehr als ein Beratungsgespräch in Anspruch, so dass eine intensive und



individuelle Begleitung und Unterstützung der Mädchen möglich ist.

Und zu guter Letzt – auch 2016 gab es eine personelle Veränderung im Team. Nach nur einem Jahr im MÄDCHENgesundheitsladen verabschiedeten wir im Frühjahr Julia Wolf. Für ihre berufliche Zukunft wünschen wir ihr alles Gute. Im Herbst konnten wir dann Isabel Mentor als neue Kollegin – eine Masterabsolventin frisch von der Universität Tübingen – begrüßen. Wir freuen uns, dass sie unser Team unter anderem mit ihrer Fachlichkeit und ihrem Humor verstärkt und bereichert.

Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen nun zunächst einen Einblick in unsere Statistik und anschließend in unsere Projektarbeit. Zusammen mit JUNGEN IM BLICK haben wir das Projekt „FEEL ALRIGHT! – gelingende Identitätsbildung in Zeiten der Vielfalt“ konzipiert und entwickelt. 2016 hatten wir zwei intensive Praxisphasen, aus denen wir Ihnen einige Aspekte vorstellen.



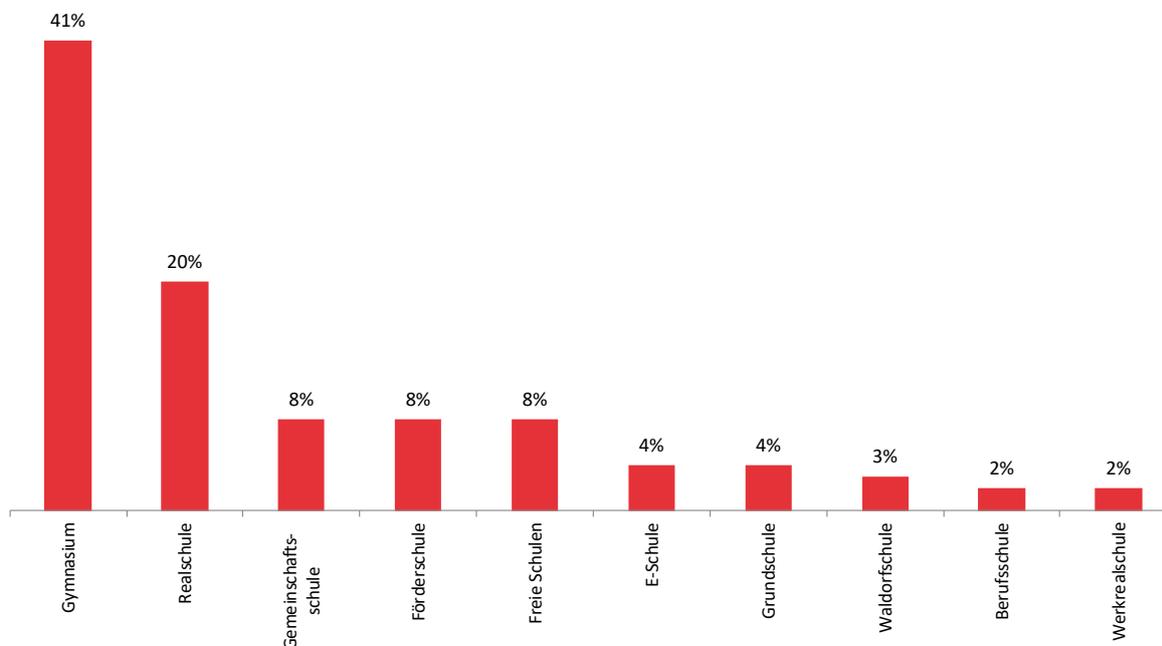
Das Jahr 2016 in Zahlen und Fakten

Im Jahr 2016 hatte der **MÄDCHENgesundheitsladen** **4.485 Kontakte** in Form von Workshops und Beratungen mit Mädchen, Elterngesprächen, Elternabenden, Fortbildungen und kollegialen Supervisionen.

Workshops:

Anzahl der Veranstaltungen:	313	Gruppentyp:	
Davon Kooperationsveranstaltungen mit JUNGEN IM BLICK:	177	Schulen:	96%
Anzahl der Teilnehmerinnen:	2.178	Andere:	4%

Aufschlüsselung der Schulen:



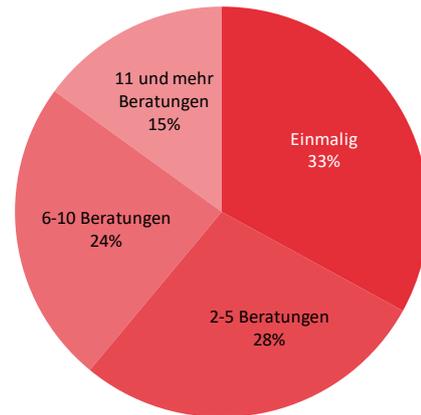
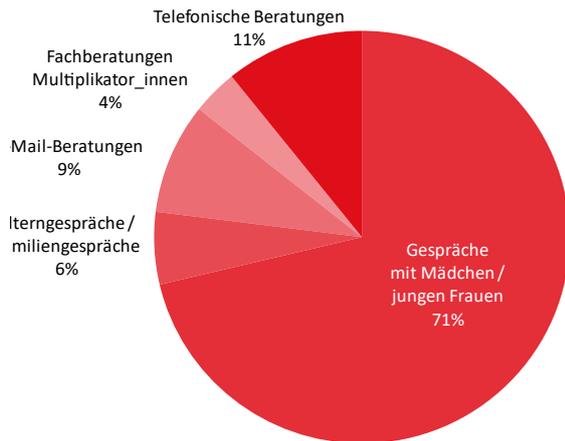
Inhaltliche Schwerpunkte der Workshops (alphabetisch geordnet):

- 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
- Soziale Kompetenz
- Suchtprevention
- Umgang Stress und Druck
- Verhütung

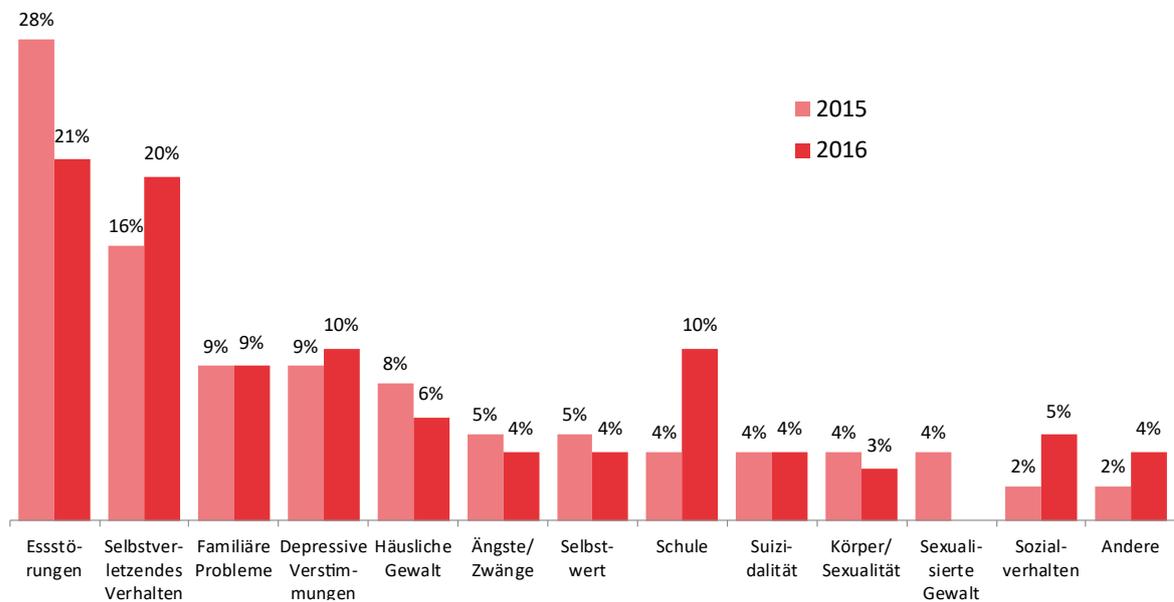
Beratung:

Anzahl der Beratungen: 1.094 mit 535 Personen

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



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



Gruppenangebot:

Von März bis Dezember 2016 fand in Kooperation mit ABAS insgesamt 15 Mal eine angeleitete Gruppe für junge Frauen mit einer Essstörung wie z. B. Bulimie bzw. Magersucht statt, die durchschnittlich von 5 Teilnehmerinnen besucht wurde.

Fortbildungen, Informationsveranstaltungen und Vorträge:

Anzahl der Veranstaltungen: 60
Teilnehmer_innenzahl: 1.138

Inhaltliche Schwerpunkte der Veranstaltungen (alphabetisch geordnet):

- Essstörungen
- Genderbezogene Gesundheitsförderung
- Gewaltprävention / Selbstbehauptung
- Körperidentität
- Lernen und Leistung / Druck
- Methoden der Mädchenarbeit
- Psychische Störungen
- Sexualisierte Gewalt
- Sexuelle Bildung
- Sozialisation / Pubertät
- Victim Blaming

Vernetzung:

regional:

AG Mädchenpolitik
AG Gender
AG 78 Beratung
AK Suchtprävention
AK Essstörungen

überregional:

LAG Mädchenpolitik

Zusätzlich beteiligte sich der MÄDCHENgesundheitsladen am

- Stadtspiel Mädchen am 19.07.2016
- „MOMA“ im Kinder- und Jugendhaus Giebel am 21.10.16



„FEEL ALRIGHT! – Gelingende Identitätsentwicklung in Zeiten der Vielfalt“

Hintergründe, Aufgabenbereiche und Praxiseinblicke in den MÄDCHENgesundheitsladen und JUNGEN IM BLICK

Die Auseinandersetzung mit der Fragestellung, welche Aspekte eine gelingende Identitätsentwicklung bei Mädchen*¹ und Jungen* begünstigen, welche Unterstützung sich Jugendliche hierbei von wem wünschen und welche Rolle dabei Erwachsenen im Allgemeinen und Pädagog_innen im Besonderen zufällt, beschäftigt uns im GesundheitsLaden e.V. mit unseren beiden geschlechtsbezogenen Beratungsstellen MÄDCHENgesundheitsladen und JUNGEN IM BLICK qua Auftrag.

Eine gelingende Identitätsentwicklung hat maßgeblichen Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit von Jugendlichen und ist so ein zentrales Thema der Gesundheitsförderung.

Ein spezielles Augenmerk legen wir hierbei auch auf die besondere Lebenssituation von LSBTTIQ-Jugendlichen (LSBTTIQ – lesbisch, schwul, bisexuell, transgender, transsexuell, intersexuell, queer), deren sexuelle Orientierung und/oder geschlechtliche Identität nicht der Mehrheit der Gesellschaft entspricht. Für diese Jugendlichen ist die Auseinandersetzung mit der Entwicklung der eigenen Geschlechtsidentität bzw. der eigenen sexuellen Orientierung von besonders wesentlicher Bedeutung und stellt nicht selten eine Überforderung und somit ein Gesundheitsrisiko dar. So weisen LSBTTIQ-Jugendliche im Vergleich zu heterosexuellen Jugendlichen deutlich höhere Depressions- und Suizidraten auf, machen im Jugendalter mehr Suchterfahrungen und sind auch überproportional bei Schulabbrüchen vertreten (zusammenfassend: Queer Format 2012).

Mädchen* und Jungen* wachsen heute in einer Gesellschaft auf, die in fast allen Lebensbereichen von einer großen Vielfalt geprägt ist. Vieles scheint jederzeit möglich, auch in den Bereichen Geschlechterrollenvielfalt, geschlechtliche Identitäten und sexuelle Orientierungen.

Wenn vermeintlich alles möglich ist, verlieren bisher sicher geglaubte Rollenzuschreibungen, geschlechtliche Identitäten und sexuelle Orientierungen an Gültigkeit, Orientierung und Sicherheit nehmen ab.

¹ Das Sternchen* bietet Raum, das persönlich „passende“ Geschlecht selbst herauszulesen: „weiblich“, „männlich“, „dazwischen“, „beides“ oder „keins von beidem“ (anerkannte, gendergerechte Schreibweise)



In unseren Beratungsstellen MÄDCHENgesundheitsladen und JUNGEN IM BLICK begegnet uns auf Seiten der Mädchen* und Jungen* sowie von Eltern und Pädagog_innen ein vielfältiges Interesse an der Auseinandersetzung mit den Themen gelingende Geschlechtsidentitätsentwicklung, Vielfalt von geschlechtlichen Identitäten und sexuellen Orientierungen. Neben ganz konkreten Wissensfragen suchen Jugendliche Unterstützung bei der Entwicklung der eigenen Geschlechtsidentität sowie beim Finden einer eigenen Haltung zu vielfältigen Fragestellungen der Lebensphase Pubertät und Adoleszenz.

Darüber hinaus begegnen uns im Rahmen der Beratungen und Workshops viele Mädchen* und Jungen*, die selbst sehr verunsichert sind, ob sie so, wie sie denken und fühlen richtig sind, sowie Jugendliche, die aufgrund ihrer eigenen Geschlechtsidentität oder sexuellen Orientierung, z.T. bereits massive Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen machen mussten.

Auch unter Pädagog_innen in Schule, Jugendarbeit und Jugendhilfe gibt es viele Fragen, wie Jugendliche bei ihrer Geschlechtsidentitätsentwicklung adäquat begleitet und wie die Themen sexuelle und geschlechtliche Identität im pädagogischen Alltag aufgegriffen werden können.

Folgende Beispiele bieten einen kleinen Einblick, mit welcher unterschiedlichen Facetten und Fragestellungen wir im Alltag konfrontiert sind:

**Workshop mit Mädchen* eines Gymnasiums
Klassenstufe 10 zum Thema Beziehungsgestaltung:**

In der Diskussion zu der Frage, wie die Mädchen damit umgehen würden, wenn sich eine Freundin ihnen gegenüber als lesbisch outen würde, antworten sie: „Selbstverständlich würde ich versuchen ihr zu helfen, aber danach wäre nichts mehr wie zuvor, es wäre halt eine Mauer zwischen uns!“

Aus der Beratung:

Leyla, 15 berichtet, dass sie sich ihrer Mutter gegenüber als lesbisch geoutet habe. Die Mutter habe zunächst nicht viel dazu gesagt, allerdings koche sie seither täglich Fleisch, obwohl Leyla Vegetarierin sei.

Murat, 17: „Mein Kumpel ist ‚bi‘ und ich weiß nicht, wie ich damit umgehen soll“, berichtet er in der Beratung bei JUNGEN IM BLICK.

Sunny, 20 wächst nach der Trennung ihrer Eltern bei ihrer Mutter und deren Lebenspartnerin in einer Regenbogenfamilie auf. Sie selbst erlebt ihr lesbisches Coming – out mit 17 Jahren. An den MÄDCHENgesundheitsladen wendet sie sich in einer aktuellen Identitätskrise. Als besonders belastend erlebte sie es, sich über mehrere Jahre keiner sozialen Bezugsgruppe zugehörig zu fühlen.

Henry, 16: „Seit ich mit meinem Vater darüber gesprochen habe, dass ich mich eher als Mädchen fühle, spricht er nicht mehr mit mir.“

Eine Kolleg_in der erzieherischen Hilfen wendet sich an den GesundheitsLaden um einen Beratungstermin zu vereinbaren. Der Jugendliche Sam*, 17 hat ihr gegenüber seine Transidentität benannt. Er sei auf der

Suche nach einer wertschätzenden Beratung, um für sich selbst zu klären, welche Unterstützung er sich in seiner augenblicklichen Situation wünscht. Er* ist froh, offensiv darauf angesprochen zu werden, in welcher unserer geschlechtsbezogenen Beratungsstellen er* einen Termin vereinbaren möchte.

Aufbauend auf diesen und anderen Erfahrungen haben wir u.a. unter dem Titel „FEEL ALRIGHT!“ – Gelingende Identitätsentwicklung in Zeiten der Vielfalt“ ein Projekt entwickelt, in dessen Rahmen wir uns explizit mit Facetten einer gelingenden Geschlechtsidentitätsentwicklung für Mädchen* und Jungen* auseinandersetzen wollten. Wichtig war es uns dabei, die Bedarfe von LSBTTIQ – Jugendlichen besonders in den Blick zu nehmen und die Workshop-Teilnehmenden für diese Thematik zu sensibilisieren.

Im Folgenden wollen wir Ihnen Teile dieses Projektes vorstellen und auf wichtige Erfahrungen und Erkenntnisgewinne fokussieren.

Insgesamt umfasst das Projekt „FEEL ALRIGHT!“ – Gelingende Identitätsentwicklung in Zeiten der Vielfalt“ mehrere Workshop-Phasen mit Jugendlichen, sowie eine Fortbildung für Multiplikator_innen.

Das gesamte Projekt wird vom Projektmittelfonds Zukunft der Jugend der Landeshauptstadt Stuttgart finanziell unterstützt, wofür wir uns ganz herzlich bedanken.

Ziel unseres Projektes war es, die aktuelle gesellschaftliche Diskussion zur Akzeptanz vielfältiger geschlechtlicher Identitäten und sexueller Orientierungen aufzugreifen und konkrete Angebote zur Gesundheitsförderung weiter zu entwickeln.

Im Rahmen der Workshop-Phasen sollten die teilnehmenden Jugendlichen im Alter von 12–15 Jahren in ihrer (Geschlechts-)Identitätsentwicklung unterstützt werden, um damit eine wichtige Voraussetzung für deren psychische Gesundheit und einen gelingenden, sowie respektvollen Umgang miteinander zu schaffen.

Die Projektidee basiert auf folgenden Grundannahmen:

1. Die Entwicklung der eigenen (Geschlechts-)Identität stellt DIE zentrale Entwicklungsaufgabe im Jugendalter dar. Sie gestaltet sich dabei allerdings weder automatisch noch nebenher gelingend.
2. Eine gelingende Identitätsentwicklung hat maßgeblichen Einfluss auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen.
3. Jugendliche, deren geschlechtliche Identität und sexuelle Orientierung nicht der Heteronormativität entsprechen, stellen aus Sicht der Gesundheitsförderung eine Risikogruppe dar – denn für diese Jugendlichen gestaltet sich die Identitätsentwicklung fragiler und auf vielen Ebenen schwieriger.



4. Eine gelingende Identitätsentwicklung ist eine maßgebliche Voraussetzung für einen produktiven Umgang mit Differenz und Vielfalt. Jugendliche, denen es nicht gelingt ein Zugehörigkeitsgefühl zu anderen Jugendlichen zu entwickeln, und die sich nicht als Teil einer Gruppe oder Gemeinschaft erleben, sind in ihrer gesunden Identitätsentwicklung stark gefährdet.

Daraus leiten sich folgende konkrete Fragestellungen ab, die uns während des gesamten Projekts begleiten:

- Was macht gelingendes Mädchen*- und Junge*-Sein aus?
- Wie gehen Jugendliche mit der Ambivalenz zwischen Normalitäts- und Individualitätsdruck um? Wie "normal" dürfen sie bzw. müssen sie sein, wie viel Besonders-Sein wird erwartet und wie viel Anders-Sein ist erlaubt?
- Welche besonderen Fragestellungen und Unterstützungsbedarfe ergeben sich für LSBTTIQ-Jugendliche?
- Wie gelingt Zugehörigkeitsgefühl?
- Welche Unterstützung wünschen sich Jugendliche hierbei und von wem?

In der Durchführung des Praxisprojektes haben wir der Nachfrage- und Prozessorientierung sowie dem geschlechtsbezogenen Ansatz einen besonderen Stellenwert beigemessen.



Im Rahmen des Projektes führten wir zwei Workshop-Phasen mit zwei Gruppen zweier unterschiedlicher weiterführenden Schulen aus Stuttgart durch. Jede Phase umfasste den Zeitraum von vier Monaten. Insgesamt nahmen an den Workshops 45 Mädchen* und Jungen* zwischen 12 und 15 Jahren teil. In beiden Workshop-Phasen kooperierten wir eng mit den begleitenden Lehrer_innen und Pädagog_innen.

In beiden Gruppen wurde von Seiten der Mädchen* und Jungen* ein hoher Bedarf an Auseinandersetzung mit der eigenen Geschlechtsidentität deutlich. Im Rahmen der Nachfrage- und Prozessorientierung gab es für die Mädchen* und Jungen* vielfältige Möglichkeiten ihre eigenen (Themen-) Wünsche und konkrete Fragen zu benennen. Auffallend waren hier die großen Überschneidungen der Themenwünsche und Fragestellungen der Teilnehmenden beider Gruppen mit den von uns im Vorfeld identifizierten Themenfeldern. Ein besonderer Fokus lag auf den Themenkomplexen Mädchen*- bzw. Junge*-Sein, der Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen und individuellen Rollenzuschreibungen, der Lebensphase Pubertät, den Unsicherheiten im Umgang mit Vielfalt im Bereich Geschlechtsidentitäten und sexueller Orientierung, Sexualität, Selbstwertgefühl sowie sozialer Kompetenz vor allem im Umgang zwischen Mädchen* und Jungen*.

Ebenfalls bestand in beiden Gruppen ein großes Interesse, Zeit in den geschlechtshomogenen Gruppen zu verbringen, um dort Themen der Geschlechtsidentitätsentwicklung methodisch vielfältig bearbeiten zu können.

Vor allem in der zweiten Workshop-Phase bestand ein hoher Bedarf an der Auseinandersetzung damit, wie ein respektvoller Umgang zwischen den Jugendlichen sowohl in den geschlechtshomogenen Gruppen als auch vor allem zwischen Mädchen* und Jungen* gelingen kann. So setzten sich die Jugendlichen intensiv mit folgenden Fragestellungen auseinander: Wie gehen wir mit Gemeinsamkeiten und Unterschieden um? Wer hat welche Rolle in unserer Gemeinschaft? Was ist wichtig bzw. müsste sich ggf. auch verändern, dass sich alle Mädchen* und Jungen* in der Klasse wohlfühlen können? Wie gehe ich mit meinen eigenen Wünschen und Bedürfnissen um?



Vor dem Hintergrund, dass Zugehörigkeit ein zentraler Aspekt einer gelingenden Identitätsentwicklung und damit der psychischen Gesundheit von Jugendlichen ist, haben wir dem Themenkomplex Zugehörigkeit zur Klassengemeinschaft einen besonderen Stellenwert beigemessen. Auf unterschiedlichen Ebenen haben wir das Thema bearbeitet und die Stärkung der eigenen Identität, mit einem Fokus auf den eigenen Stärken, als einen wichtigen Baustein besetzt – denn nur, wenn die Jugendlichen in ihrer Identitätsentwicklung gestärkt sind, kann ein produktiver Umgang mit Differenz und Vielfalt gelingen.

Eine weitere Auseinandersetzung zwischen den Mädchen* und Jungen* zu Aspekten der Themenkomplexe Mädchen*- bzw. Junge*-Sein sowie der Lebensphase Pubertät als auch dem Bereich Sexualität ermöglichten wir u.a. durch die Methode des Sendbot_innen-Spiels.

Ziel ist dabei ein anonymisierter Austausch von Fragen und Wünschen an die jeweils andere Gruppe. Die Diskussion derselben sowie die Reflexion der Antworten und Rückmeldungen in einem sehr klar vorstrukturier-



ten Rahmen mit eindeutigen Regeln, bietet den Beteiligten auf der einen Seite viel Sicherheit und dadurch auf der anderen Seite vielfältige Erkenntnisgewinne. So werden in den geschlechtshomogenen Gruppen konkrete Fragen und Wünsche zu zuvor vereinbarten Themen gesammelt. Die gesammelten Fragen und Wünsche werden dann von jeweils zwei Bot_innen an die andere Gruppe übergeben und im Beisein dieser Bot_innen beantwortet. Die Bot_innen übermitteln die Antworten im Anschluss an ihre eigene Gruppe.

Im Rahmen des Projektes nutzen die Mädchen* und Jungen* diese Methode jeweils um konkrete Fragen zu stellen, warum sich die Mädchen* bzw. die Jungen* auf die eine oder andere Weise verhalten. Mit welchen Fragen sie sich beschäftigen und was sie von den Mädchen* bzw. den Jungen* „halten“.

Fragen der Mädchen*

- Warum benehmt ihr euch in der Jungengruppe anders als alleine?
- Woran merkt man, dass ein Junge in ein Mädchen verknallt ist?

Wünsche der Mädchen*

- Wir wünschen uns, dass ihr uns ernst nehmt.

Fragen der Jungen*

- Wie ist die Pubertät bei Mädchen?
- Wann/wie würdet ihr eine Beziehung anfangen
- Wer soll den ersten Schritt machen?

Wünsche der Jungen*

- Wir wünschen uns, nicht ausgelacht zu werden.

Diese intensiven Einheiten führten auf beiden Seiten zu einem vergrößerten Einfühlungsvermögen. Es trug zentral dazu bei, bestimmte Verhaltensweisen der jeweils anderen besser einordnen zu können und gemeinsam zu überlegen, wie es gelingen kann die jeweiligen Wünsche ernst zu nehmen und ggf. zu erfüllen.

Wenn Mädchen* bspw. wissen, dass sich manche Jungen* in der Jungen*gruppe eher laut und ruppig verhalten, weil sie ihren Status vor der Gruppe verteidigen wollen, können die Mädchen* das Verhalten anders einschätzen, was ihnen einen anderen Umgang mit



den Jungen* ermöglicht. Oder wenn Jungen* wissen, dass auch Mädchen* gerne den ersten Schritt machen, geraten die Jungen* weniger unter Druck.

Die Fragen und Wünsche der Mädchen*- und Jungen*gruppe machten auf beiden Seiten eine Verunsicherung dem anderen Geschlecht gegenüber deutlich. Dies ermöglichte eine differenzierte Wahrnehmung von Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen den Mädchen* und Jungen* und verdeutlichte ähnliche Bedürfnisse. Beides stärkt die eigene Identität und hilft Unsicherheiten abzubauen.

Zugehörigkeit versus Individualität – Anspruch und Wirklichkeit

Auf vielfältige Weise wurden wir in beiden Workshop-Phasen mit der Diskrepanz des eigenen Anspruchs der Jugendlichen an sich selbst und der konkret gelebten Wirklichkeit deutlich. So betonten z. B. die Mädchen* der einen Gruppe immer wieder, dass es ein besonderes Merkmal ihrer Gruppe und ihrer Schule sei, dass

hier vielfältige Lebensentwürfe gelebt werden und gleichberechtigt nebeneinander stehen können. Dies gelte in ihrer Lebensrealität selbstverständlich auch für vielfältige Beziehungsformen, geschlechtliche Identitäten und sexuelle Orientierungen. Andererseits berichteten sie davon, dass sie unter Gleichaltrigen außerhalb der Schule nicht auffallen, sondern einfach nur dazu gehören wollen. Hier bestätigte sich unsere These, dass Mädchen* (und Jungen*) sich sowohl als Individuum als auch als zugehöriger Teil einer Gruppe fühlen wollen und dabei den Wunsch haben, „normal“ zu sein.

Vielfalt ist für sie, neben einer Bereicherung, zeitgleich auch eine große Herausforderung. Diese Herausforderung als solche wahrzunehmen und sich zuzugestehen, war ein wichtiger Erkenntnisschritt im Rahmen des Projektes. Die Sensibilisierung für diese Zusammenhänge und die sich auch daraus entwickelten hohen persönlichen Ansprüche bzgl. eines Umganges mit der eigenen geschlechtlichen Identität auf der einen Seite und der grundsätzlichen Vielfalt geschlechtlicher Identitäten auf der anderen Seite war für die Mädchen* von hoher Bedeutung und führte für sie zunächst einmal zu einer großen Entlastung. In einem zweiten Schritt konnten gemeinsam Unterstützungsmöglichkeiten erarbeitet werden, wie sie selbst in ihrem Alltag mit diesen gesellschaftlichen und sich zum Teil widersprechenden Erwartungen umgehen können.

Uns war es wichtig, im Projektverlauf immer wieder Bezug zu gesellschaftlichen Erwartungen und eigenen Ansprüchen herzustellen und Raum für Reflexion zu bieten.

Einige Statements der teilnehmenden Jugendlichen:

„Ich hab mitgenommen, dass ich jeden respektvoll behandle – egal, wen er oder sie liebt!“

„Dass wir jeden so akzeptieren sollen, wie er ist“

„Dass wir eine tolle Klasse sind! Dass wir uns alle respektieren, dass wir jeden ernst nehmen, wir wurden eine Gemeinschaft“

„Niemand ist perfekt“

„Ich bin selbstbewusster geworden und dass man mal Komplimente sagen kann“

„Nicht nur nach mir gucken!“

Einen weiteren Schwerpunkt legten wir darauf vielfältige Differenzkategorien, schwerpunktmäßig im Bereich der geschlechtlichen Identitäten und sexuellen



Orientierungen, auf Seiten des pädagogischen Teams immer mitzudenken, offen anzusprechen und einzubringen. Ziel war es hier, die Jugendlichen zunächst für die allgegenwärtige Heteronormativität, mit der sie in ihrem Alltag konfrontiert sind, zu sensibilisieren, und in einem zweiten Schritt die Wahrnehmungen anderer Realitäten zu ermöglichen.

In der Auseinandersetzung mit Fragen zur gelingenden Beziehungsgestaltung arbeiteten wir in geschlechtshomogenen Gruppen z.B. mit der Methode des Rollenspiels. Wir hatten hierzu sowohl Rollenspielkarten zum Themenkomplex Freundschaft als auch zum Themenkomplex Liebesbeziehungen vorbereitet. In der Mädchen*gruppe wählten mehrere Gruppen Rollenspiele, die sich mit Fragen auseinandersetzten, wie es sich auf eine Mädchen*freundschaft auswirken könne, wenn eine der beiden Mädchen lesbisch ist als auch mit der Frage, vor welchen Herausforderungen Jungen stehen, wenn sie schwul sind. Alle Gruppen zeigten neben einem großen Interesse an der Auseinandersetzung mit den vielfältigen Facetten, die diese Situationen für Jugendliche mit sich bringen können, eine hohe Empathiefähigkeit für die beteiligten Rollen. Im Rahmen dieser Einheit konnten Gemeinsamkeiten und Unterschiede homo- und heterosexueller Liebesbeziehungen differenziert herausgearbeitet werden. Dies führte auf Seiten der Jugendlichen sowohl zu einer Zunahme der Empathiefähigkeit als auch zu einem Abbau von Verunsicherung. Gemeinsam konn-

ten sehr konkrete konstruktive Lösungsstrategien erarbeitet werden, wie Mädchen* und Jungen* mit diesen Themen im Alltag umgehen könnten.

Viele der teilnehmenden Jugendlichen benannten sowohl selbst keine bzw. kaum Menschen mit LSBTTIQ-Hintergrund persönlich zu kennen als auch dies für sich selbst nicht als Option in Betracht zu ziehen bzw. zum Teil auch kategorisch abzulehnen.

Eine zentrale Forderung einer Pädagogik der Vielfalt ist es seit vielen Jahren die Sichtbarkeit vielfältiger Differenzkategorien auf verschiedensten Ebenen zu gewährleisten. Selbstverständlich kommt der Sichtbarkeit im Bereich der geschlechtlichen Identitäten und der sexuellen Orientierung ebenfalls ein hoher Stellenwert zu. Nur wenn Jugendliche sichtbare erwachsene Vorbilder haben, können sie sich mit ihnen auseinandersetzen.

Vor diesem Hintergrund outete sich im Rahmen einer gemischtgeschlechtlichen Einheit eine der Teamer_innen als lesbische Frau. Die Jugendlichen äußerten zunächst ihr großes Erstaunen, nutzten dann aber die Gelegenheit viele sehr konkrete und persönliche Fragen zu stellen („Was haben ihre Eltern dazu gesagt?“, „Ab wann wussten Sie, dass Sie lesbisch sind?“) Hieraus ergab sich ein sehr persönliches Gespräch, das den Erfahrungshintergrund der beteiligten Jugendlichen bereicherte und eine weitere Lebenswirklichkeit sichtbar machte.

Als Fazit äußerten die teilnehmenden Jugendlichen beispielsweise:

„Der Sinn des Projektes war, dass wir gelernt haben, dass jeder in unserer Klasse eine Rolle hat, auch wenn die Person nicht auffällt, weil sie leise ist. Aber damit sorgt sie dafür, dass die anderen auch mal leise sind.“

„Außerdem haben wir gelernt, wie man damit umgeht, wenn jemand homosexuell ist und dass man ihn akzeptieren soll.“

„Wir haben gelernt, dass wir jeden so akzeptieren sollen, wie er ist und nicht wünschen sollen, dass jemand anders ist und dass niemand perfekt ist, auch wenn er so scheint, denn jeder hat etwas, mit dem er unzufrieden ist. Bei manchen Leuten fällt es auf und bei anderen nicht so stark.“

Insgesamt blicken wir auf zwei intensive Workshop-Phasen zurück, die von der großen Offenheit und

Ernsthaftigkeit der teilnehmenden Jugendlichen geprägt war. Wir konnten einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung einer gelingenden Geschlechtsidentitätsentwicklung der Jugendlichen und damit deren psychischen Gesundheit leisten.

Einen besonderen Schwerpunkt legten wir auf die Auseinandersetzung mit der Vielfalt geschlechtlicher Identitäten und sexueller Orientierung.

Die teilnehmenden Mädchen* und Jungen* nutzten die geschützten Räume und vielfältigen Settings für sich, um sich in ihrer eigenen Identitätsentwicklung zu stärken, Sicherheit zu erlangen und Entlastung zu erfahren sowie die Empathiefähigkeit in andere Jugendliche, deren Lebensform nicht der Mehrheit unserer heteronormativen Gesellschaft entspricht, zu steigern.

Für das große Engagement der beteiligten Jugendlichen und deren Bereitschaft sich einzulassen sowie die überaus gewinnbringende Kooperation mit den begleitenden Lehrkräften und Pädagog_innen bedanken wir uns ganz herzlich!

Julia Hirschmüller, MÄDCHENgesundheitsladen



Mädchen*fragen



Ab wann ist eine Geschlechtsveränderung erlaubt?

Bin ich Ok, so wie ich bin?
- Was, wenn ich finde, dass das um mir komisch aussieht?

Wie soll ich damit umgehen wenn meine Beste Freundin mir ihre Liebe gesteht?

Woran merkt man genau das man sicher verliebt ist?

Wie ist es, im falschen Körper -> Transsexuell zu sein?

Ich bin sicher lesbisch oder bisexuell. Ich habe Schlafstörungen und verliere die Lust am Leben. Bitte helft mir!

Was soll man tun, wenn ich auf einen Schwulen stehe.

Ist die gleichgeschlechtliche Ehe in Deutschland erlaubt?
(sowohl kirchlich als auch standesamtlich)

Wie würde ich wohl auf andere? Und wie verursache ich, dass mir das nicht mehr so wichtig ist?

Wie ~~test~~ lerne ich meinen Körper zu akzeptieren?

- Kann man auch mit Mädchen Schwulen sein wenn sie wie?

Wie merke ich das ich lesbisch bin? (auf Frauen stehen)

Jungen*fragen



Wieso ist das Leben in der
Pubertät manchmal so
Schwierig

Wie wird man transsexuell?

HOMOSEXUALITÄT WAS IST DAS
VIE IST DER WEIBLICHE KÖRPER

wenn jemand schwul ist, kann er dann
auch mit einer frau sex haben?

ich bin schwul und
werde gemobbt
was soll ich
machen?

Nie komme ich über
Beziehungsschmerz hinweg?

NIE IST SEX MIT FRAUEN.

Seid dem ich 14 bin habe ich
sozusagen einen Realitätsverlust
also alles fühlt sich so wie in einem
Traum an, liegt das an der Pubertät?

Wie fühlt es sich an erwach-
sen zu sein?

Wie geht man mit einem
Schwulen um

Was ist der Unterschied zwischen schwul
und transsexuell?

Mir ist es peinlich das ich noch nie
jemand geküsst hab und weiß nicht
wie es gehen soll.

Ist man schwul wenn man sich in
einen transsexuellen Mann verliebt?



Einblicke in das Jahr 2016

„Und weiter geht es bei JUNGEN IM BLICK ...“



... mit dem bestehenden Team Kevin Koldewey, Thomas Nestler und Nils Ullrich, die sich insgesamt zwei Personalstellen teilen. Aufgrund von Projektmitteln konnte JUNGEN IM BLICK (JUB) sein Deputat etwas aufstocken; zusätzlich unterstützte uns Albrecht Woratz von September bis Dezember 2016 als Praktikant der Evangelischen Hochschule Ludwigsburg.

Unsere Angebote wurden im vergangenen Jahr stark nachgefragt und „hart am Limit“ stemmte JUNGEN IM BLICK eine weitere Steigerung an Beratungen und Workshops. Die Kontaktzahlen **erhöhten sich erneut** auf insgesamt **2.624 Kontakte**.

Mit drei Fachkräften und Workshop-Größen, die oft eine Teilung der Gruppen erforderte, kamen wir bei JUB mit nur einem Gruppenraum und einem weiteren Beratungsraum auch an räumliche Grenzen. Durch ei-

nen internen Umzug im GesundheitsLaden konnte JUB zum Jahreswechsel 2016/2017 ein weiterer Beratungs-/Gruppenraum zur Verfügung gestellt werden.

Im **Workshop-Bereich** konnten wir Dank Drittmitteln verschiedene zusätzliche Projekte anbieten:

- Um der Situation von Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung gerecht werden zu können, hat sich JUB mit dem Projekt **„Ankommen“** in der Stuttgarter Gemeinschaftsunterkunft Nordbahnhofstraße engagiert. „Was bedeutet Junge sein in den jeweiligen Heimatländern, was sind die Herausforderungen in Deutschland und Stuttgart und wo und wie können sie sich Unterstützung holen“ waren hierbei die Fragestellungen. Die alters- und herkunftsheterogene Gruppe konnte durch intensive und spielerische Einheiten zu diesen Themen arbeiten, und wir hoffen damit einen Beitrag dazu geleistet zu haben, dass das „Ankommen“ gut gelingt.
- **Vielfältig** startete JUB in Kooperation mit dem MÄDCHENGesundheitsladen das Projekt **„FEEL ALRIGHT! – Gelingende Identitätsentwicklung in Zeiten der Vielfalt“**. Einen Projektbericht hierzu können Sie ab S. 11 lesen.
- JUNGEN IM BLICK führt seit einigen Jahren erfolgreich den sogenannten **„Superheldenclub“** für Jungen im Grundschulbereich an einer Brennpunktschule im Stuttgarter Norden durch. Ziel des Projektes ist es, Jungen bei der Steuerung ihrer Impulse zu unterstützen und einen kompetenten Umgang mit ihren Emotionen zu fördern. Weitere Bausteine sind Übungen zur Selbstbehauptung und der Selbstwertstärkung, der Umgang mit Grenzen und das Einüben einer Respektkultur. Bei den konkreten Projekten vor Ort wurde ein großer Bedarf an zusätzlichen (Einzel-)Beratungen durch die therapeutisch geschulten Mitarbeiter von JUB deutlich, um so eine förderliche Entwicklung für die Jungen längerfristig sicherzustellen. Um auf diesen Bedarf reagieren zu können, stellte JUNGEN IM BLICK den Projektantrag, „Superhelden stärken“. Erfreulicherweise ist inzwischen eine Umsetzung des Vorhabens ab 2017 möglich.





Die Anzahl der **Beratungen** von Jungen und jungen Männern stieg im Vergleich zum Vorjahr erneut. Die Beratungsthemen veränderten sich im Vergleich zum Vorjahr nur unwesentlich. Einen leichten Rückgang stellten wir bei Jungen mit familiären Problemstellungen fest.

Die Fallzahl von Jungen, die wir im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt berieten, erfuhr einen Anstieg. So bekamen wir auch zunehmend Anfragen von Beratungszentren oder Amtsgerichten die junge Männer mit einer richterlichen Auflage zur Beratung schickten. Aus Kapazitätsgründen war es uns leider nicht immer möglich, alle Anfragen zu berücksichtigen.

Der **Bekanntheitsgrad von JUB wächst**, wir werden von umliegenden Landkreisen oder bundesweit angefragt, hier nutzten wir unsere gute **Vernetzung**, um weiterzuvermitteln.

In Bereich Vernetzung engagierte sich JUB im Facharbeitskreis Jungen der Stadt Stuttgart, in der Arbeitsgemeinschaft Männerberatung sowie in der Landesarbeitsgemeinschaft Jungenarbeit Baden- Württemberg – in der JUB nun einen Vorstand stellen darf.

JUB bedankt sich für die vielfältigen Begegnungen und intensiven Kontakte und das Vertrauen in unsere Arbeit. Darüber hinaus bedanken wir uns bei unserem Beirat, in dem uns engagierte Männern aus den verschiedensten sozialen Arbeitsfeldern mit ihrem Fachverstand und ihrer Aussenperspektive unterstützen.



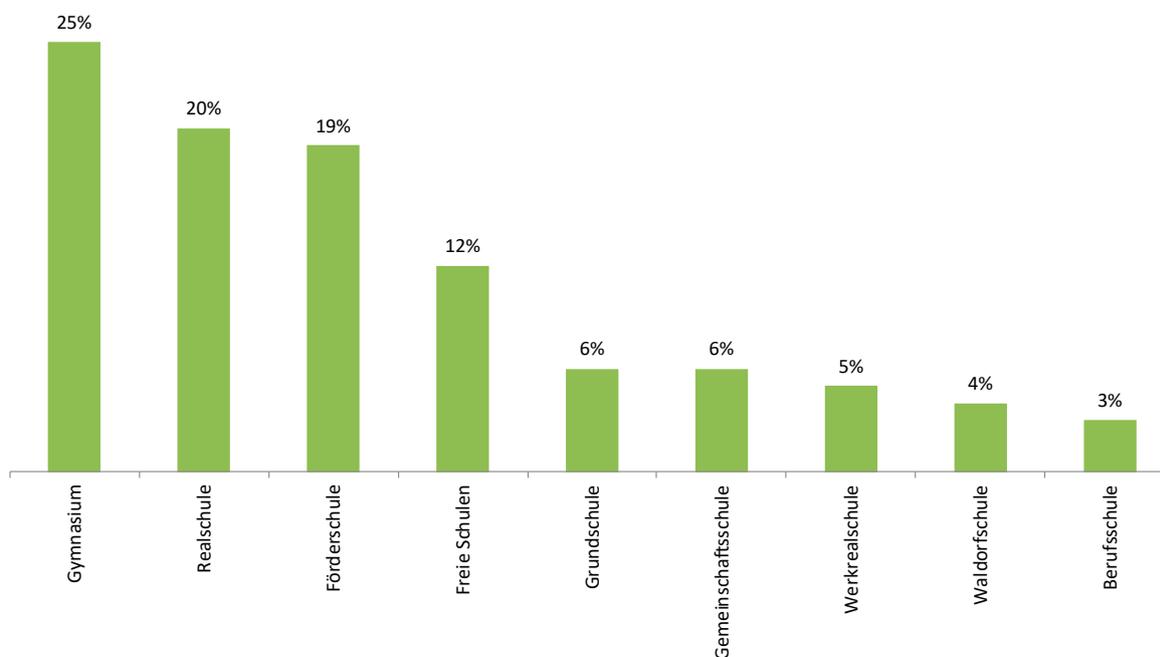
Das Jahr 2016 in Zahlen und Fakten

Im Jahr 2016 hatte **JUNGEN IM BLICK 2.624 Kontakte** in Form von Gruppenveranstaltungen und Beratungen mit Jungen, Elterngesprächen, Elternabenden und Fortbildungen.

Workshops:

Anzahl der Veranstaltungen:	372	Gruppentyp:	
Davon Kooperationsveranstaltungen mit dem MÄDCHENgesundheitsladen:	177	Schulen:	79%
Anzahl der Teilnehmer:	2.030	Andere:	21%

Aufschlüsselung der Schulen:



Inhaltliche Schwerpunkte der Workshops (alphabetisch geordnet):

- Junge-Sein und Mann-Sein
- Körperliche Entwicklung
- Mediennutzung
- Mobbing(-prävention)
- Pubertät
- Selbstbehauptung
- Sexualität
- Sexueller Missbrauch
- Soziale Kompetenz
- Suchtprävention
- Verhütung

Fortbildungen, Vorträge und Elternabende

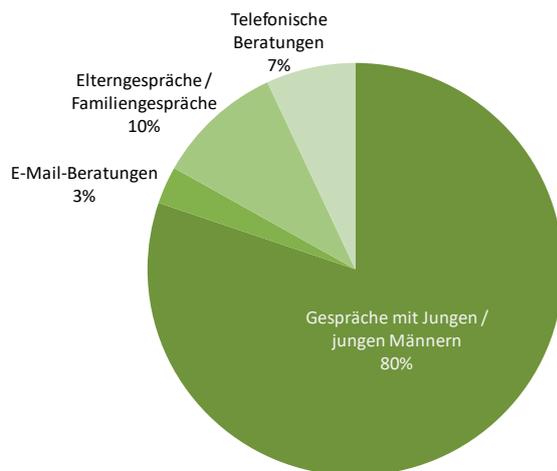
Anzahl der Veranstaltungen (Vorträge, Seminare, Workshops):	8
Teilnehmer_innenanzahl:	220

Inhaltliche Schwerpunkte der Veranstaltungen (alphabetisch geordnet):

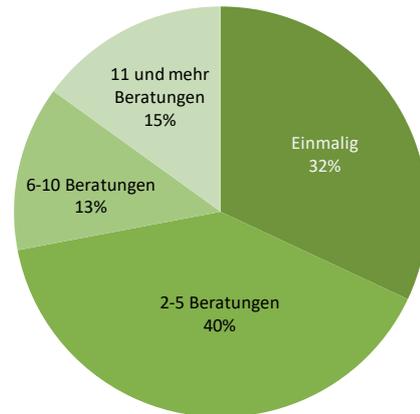
- Fachkräftecoaching „Klare Grenzen setzen“
- Identitätsbildung
- Körperdoping
- Rangeln, Raufen, wilde Spiele
- Suchtmittelunspecifische Suchtprävention

Beratung:

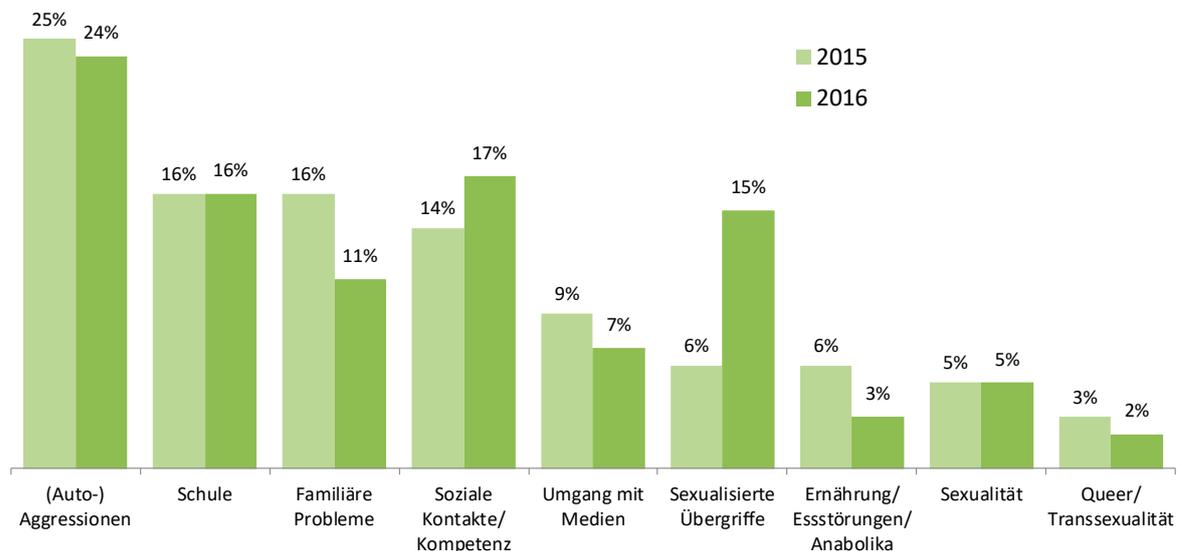
Anzahl der Beratungen: 374
mit 140 Personen



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



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



Vernetzung:

regional:

AK Männerberatung
Facharbeitskreis Jungen
HFK West für den GesundheitsLaden e.V.

überregional:

LAG Jungenarbeit

Einblicke in das Jahr 2016

Das vergangene Jahr begann für ABAS mit einer erfreulichen Entwicklung: Der Umsetzung einer personellen Aufstockung um 25% Fachkraftstelle für den Ausbau der Präventionsarbeit im Bereich Essstörungen. Diese wurde durch die Bewilligung unseres Antrags im städtischen Doppelhaushalt möglich und wir bedanken uns an dieser Stelle nochmals herzlich bei den Gemeinderät_innen der Stadt Stuttgart, der Verwaltung und dem Suchthilfeverbund Stuttgart.

Dieser Aufstockung ist es zu verdanken, dass in 2016 erstmalig ein festes Gruppenangebot für „Junge Frauen, die von einer Essstörung betroffen sind“ in Kooperation mit dem MÄDCHENGesundheitsladen stattfinden konnte.

Ein neues Angebot im Präventionsbereich sind Informationsveranstaltungen zum Thema Essstörungen für Berufsfachschulen. In den Workshops werden allgemeine Fach-Informationen vermittelt, darüber hinaus geht es aber auch um eine Sensibilisierung bezüglich der Thematik Essstörungen und das Aufzeigen von Handlungsmöglichkeiten für die Praxis.

Natürlich war ABAS über das Jahr auch mit dem „gewohnten“ Alltagsgeschäft vielfältig beschäftigt: Informations- und Beratungsanfragen per E-Mail, telefonisch und persönlich. Das Angebot der Elterngruppe war durchweg stark nachgefragt. Im Rahmen



der Vernetzungsaufgaben konnten bestehende Kontakte gepflegt und neue geknüpft werden.

Die vielfältigen Bedarfe der Anlaufstelle (Büro, Beratung, Gruppenangebote, Geschäftsstelle des AK Essstörungen, Wartemöglichkeiten für Klient_innen) fanden seit einiger Zeit in einer zunehmend beengten Raumsituation statt. Dies führte dazu, dass Räumlichkeiten mit anderen Einrichtungen des GesundheitsLadens e.V. geteilt werden mussten und für Beratungssituationen zeitweilig praktische Umsetzungsprobleme auftraten. Im Frühjahr 2016 ergab sich kurzfristig die Möglichkeit, für die Arbeit von ABAS einen zusätzlichen Raum auf der gleichen Etage anzumieten. Die dadurch entstehenden jährlichen Zusatzkosten stellen die Anlaufstelle natürlich vor eine große Herausforderung, die längerfristig nicht ohne eine Erhöhung des Mietkostenzuschusses von der Stadt Stuttgart aus eigenen Mitteln geleistet werden kann.



„Gestörtes Essverhalten in der Lebensmitte“

Warum Essstörungen auch im fortgeschrittenen Lebensalter eine Rolle spielen können

Donnerstag, 24. November 2016 | 18 bis 20 Uhr
Foyer des Paritätischen Mehrgenerationenhauses,
Hauptstraße 28, 70563 Stuttgart



„Forever young“ fordert das gesellschaftliche Korpendeal: fit, attraktiv, gesund und schlank bis ins hohe Lebensalter. Das Alternwerden soll möglichst ohne sichtbare Spuren geschehen. Die sogenannte Lebensmitte ist mit neuen Herausforderungen verbunden. Familiäre Einschnitte und Neuausrichtungen können gewohnte Bahnen durcheinanderbringen. Auch körperliche und hormonell bedingte Veränderungen fördern eine neue Akzeptanz. Auswirkungen auf das Essverhalten können eine Folge sein. Woran ist eine beginnende Essstörung zu erkennen und welche Unterstützungsangebote gibt es? Um diese und ähnliche Fragen geht es in der Veranstaltung.

Referentin: Marianne Seiler, Dipl.-Ökotrophologin, Dipl.-Sozialpädagogin, systemische Therapeutin
ABAS – Anlauf- und Fachstelle zum Thema Essstörungen unter der Trägerschaft des GesundheitsLaden e.V.

Die Tatsache, dass Essstörungen bundesweit steigende Zahlen aufweisen, lässt die Unterstützungsbedarfe wachsen und schlägt sich auch im Bedarf und Angebot bzw. Ausweitung einer Anlauf- und Fachstelle nieder. Von 100 000 Personen erkrankten im Jahr 2000 17 an Magersucht, im Jahr 2016 sind es laut dem Statistischen Bundesamt 33. Auf der einen Seite sinkt das Alter der Betroffenen und beginnt manchmal bereits mit 10–12 Jahren, andererseits nimmt das essgestörte Verhalten auch im fortgeschrittenen Alter zu. Während zu den Essstörungen junger Frauen viel geforscht wird, liegen bisher wenig empirische Studien zu Betroffenen im fortgeschrittenen Alter vor, dennoch rücken diese in der Praxis und nun auch in der Forschung mehr ins Blickfeld. Amerikanische und Schweizer Studien zeigen, dass etwa 5% der befragten Frauen zwischen 40 und 60 Jahren Symptome einer Essstörung aufweisen und in der statio-

nären Therapie ist diese Altersgruppe keine Seltenheit mehr (vgl. Brigitte woman 07.2016 „Schön und schlank sein wollen – das hört nicht auf / Interview Dr. Birgit Mauler, Christoph-Dornier-Klinik Münster). Auch wenn wir in unserem Beratungsalltag in dieser Altersgruppe aktuell keine steigenden Zahlen verzeichnen, begegnet uns die Thematik indirekt häufig, indem sich junge betroffene Frauen auch mit dem ausgeprägten Schönheitsideal der Eltern, v.a. der Mütter, konfrontiert sehen und davon geprägt sind. Auch wenn essgestörte Frauen in der Lebensmitte nur zum Teil selbst den Weg in die Beratungsstelle gehen, „begegnen“ sie uns in unserer Arbeit

immer wieder über ihre Töchter. Somit geraten sie also auch in unser Blickfeld und geben Anlass, uns näher mit der Thematik zu beschäftigen.

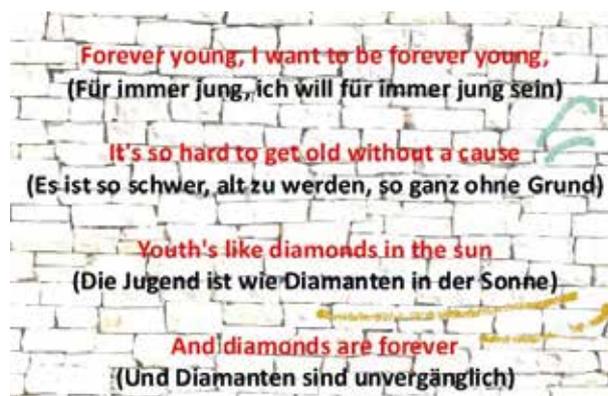
Die Stadt Stuttgart, das Gesundheitsamt und der Suchthilfeverbund Stuttgart initiierten in 2016 das Projekt „Trotz Alter“ (Suchtprävention im Alter), in dessen Rahmen auch eine Veranstaltungsreihe zur Gesundheitsförderung und –prävention im Alter stattfand. In diesem Rahmen bot ABAS einen Vortrag zum Thema „Gestörtes Essverhalten in der Lebensmitte“ an, aus dem wir Ihnen in diesem Jahresbericht wichtige Aspekte vorstellen.

„Forever young“

Gestörtes Essverhalten in der Lebensmitte

Wer kennt diesen Slogan nicht: „Forever young!“ Die Leser_innen der Generation X (bis 1980) und jünger verbinden mit ihm vielleicht den Songtitel von der Gruppe Alphaville aus den mittleren 80er Jahren. Die vorherige 68er Generation denkt zunächst eher an den Song des Literaturnobelpreisträgers von 2016 – Bob Dylan, aus den frühen 70er Jahren. Der Wunsch, „immer jung“ zu bleiben, versteht sich bei Dylan im Kontext des Lieds jedoch nicht als der klischeehafte Traum von „ewiger Jugend“, sondern im übertragenen, metaphorischen Sinne als ein Jungbleiben im Herzen und im Geist. Dieser Wunsch traf den damaligen Zeitgeist, der sich mehr an inneren und auch politischen Werten orientierte, denn am Äußeren.

In den 80er Jahren wandelte sich das (Körper-)Bild, Schlanksein wurde immer mehr mit Jugendlichkeit, Attraktivität und Erfolg gleichgesetzt – das wirkliche Lebensalter und auch eine fortschreitende körperliche Entwicklung stieß und stößt bis heute auf immer weniger Akzeptanz. Das Lied von Alphaville greift diesen Wunsch nach ewiger Jugend auf:



Warum beginnt nun ein Text zum Thema „gestörtes Essverhalten in der Lebensmitte“ ausgerechnet mit diesem Liedtext? Wenn wir das Schönheitsideal (nicht nur von Frauen) vergangener Jahrhunderte in aller Kürze Revue passieren lassen, wird die Entwicklung zum heutigen Schönheitsideal deutlich: In der Antike galt ein Streben nach Vollkommenheit und einem idealen Körper. Im Mittelalter nahm das Christentum vermehrt Einfluss, wodurch der menschliche Körper und jegliche Lust verhüllt wurden. Sowohl in der Renaissance und dem Barockzeitalter galten wohlbeleibte Körper als schön („Rubensfigur“), in der Rokokozeit wurde diese Leibesfülle dann erstmalig in Korsetts gezwungen und die „Sanduhrform“ geschnürt. Ab den 1920er Jahren bekam die Jugendbewegung Aufschwung und „Fett“ wurde mit Trägheit gleichgesetzt. Ein schlanker Körper wurde zum Zeichen von Leistungswillen und Erfolg. In der Nachkriegszeit des 2. Weltkriegs symbolisierte eine vollschlanke Figur nach Zeiten der Entbehrung und des Hungern Gesundheit und Wohlstand – in den 50er Jahren war die Konfektionsgröße 42 bei weiblichen Models noch ein



gängiges Maß (Marilyn Monroe, Sophia Loren...)! Das erste Magermodell trat in den 60er Jahren mit Twiggy in Erscheinung, in den 80er Jahren etablierte sich zunehmend der Fitnesskult von Jane Fonda, gefolgt von einem Magersucht-Schick in den 90igern (Kate Moss). **Schönheit wurde zunehmend mit Schlankheit definiert**, dieser Trend hält nun seit etwa den 80er Jahren an – zu dieser Zeit entstand das Lied von Alphaville *und* seit etwa dieser Zeit treten auch Essstörungen vermehrt auf (vgl. Süddeutsche Zeitung, 11.08.2016: „Am eigenen Leib“)!

In unserer heutigen Gesellschaft stehen der Körper und das Aussehen im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit, dies kann die Entstehung einer Essstörung begünstigen. Diese Entwicklung stellt nicht nur für Heranwachsende einen Risikofaktor dar, sie nimmt auch bei den „Best Ager“ zu. Und für das übertriebene Abnehmen gibt es inzwischen einen gesellschaftlichen Überbau: **Schönheitskult und Jugendwahn**. Vor 30 Jahren wogen Mannequins nur acht Prozent weniger als die Normalfrau, heute sind es mehr als 20%! (vgl. Brigitte Woman 10.2014: Wenn Erwachsene nach Jugend hungern)

Bei Essstörungen denken die meisten Menschen an Mädchen bzw. junge Frauen und tatsächlich sind von den klassischen Essstörungen (Magersucht, Ess-Brech-Sucht) zu etwa 90% der Betroffenen weiblich. Aber es sind eben nicht nur junge Frauen betroffen, ein auffälliges Essverhalten oder auch eine Essstörung in der so genannten „Lebensmitte“ ist keine Seltenheit. In der Christoph-Dornier-Klinik Münster beträgt der Anteil betroffener Frauen über 40 auf der Essstörungsabteilung beispielsweise 5–10% (vgl. NZZ Wissenschaft 06.2012: Den Körper vermeintlich schön hungern).

Die körperliche Entwicklung mit fortschreitendem Alter findet in unserer heutigen Gesellschaft immer weniger Akzeptanz. Erfolg und Attraktivität werden viel an einer schlanken, durchtrainierten und jugendlichen Figur gemessen. Männer mittleren Alters entdecken den Marathon für sich, Mütter (Großmütter)

können immer öfter die Kleidergrößen der Töchter tragen und es wird manchmal erst auf den zweiten Blick deutlich, ob es sich um eine junge oder „reifere“ Frau handelt.

Ein zwanghaft kontrolliertes Essverhalten, das Abwechseln einer Diät durch die andere, Appetitzügler und exzessiver Sport kennzeichnen den Alltag sehr vieler Frauen mittleren bis fortgeschrittenen Alters. Auch Männer unterliegen immer mehr einem körper-, fitness- und muskelbetontem Bodykult, der neben vielen Trainingseinheiten häufig mit einer (einseitigen) Ernährungsumstellung einhergeht. Ein problematisches Essverhalten wird aber auch hier, wie bereits im Jugendalter, eindeutig mehr bei den Frauen beobachtet. Es ist im Erscheinungsbild häufig nicht einer klassischen Essstörung zuzuordnen – wird allerdings, weil bislang im mittleren Alter als „untypisch“ geltend, auch oft nicht als solche erkannt und dementsprechend zugeordnet.

Erste Untersuchungen zeigen, dass nicht selten bereits in der Jugend ein gestörtes Essverhalten bestand, das sich nun in einer späteren/ähnlichen Lebensphase erneuert zeigt – Hinweise darauf ergeben u.a. eine Studie aus der Schweiz (vgl. NZZ Wissenschaft, 27.06.2012: Den Körper vermeintlich schön hungern). Oft kann die Essstörung im Jugendalter zunächst behandelt werden und in den Hintergrund treten ohne ganz auszuheilen, weil andere Dinge im Leben wichtig wurden (z.B. die Ausbildung, eine Familie zu gründen oder im Job Karriere zu machen). Aber sie kann unter Umständen hintergründig geblieben sein und hat das Potenzial, wieder an die Oberfläche zu kommen, wenn es Schwierigkeiten gibt. Ein „Wieder-Aufflammen“ in Krisensituationen zeigt sich auch bei anderen psychischen Erkrankungen. Die Heilungschancen einer Anorexie bzw. Bulimie wird mit 50% angegeben, bei 20% der Betroffenen chronifiziert sich die Erkrankung und bei etwa 30% tauchen Symptome einer Ess-



störung immer wieder auf. Interessant ist aus diesem Blickwinkel dann auch das folgende Zitat, demgemäß sich die Zahlen älterer Betroffener weiterhin erhöhen müssten: „Offenbar geht die Zunahme von Essstörungen bei älteren Frauen mehrheitlich auf die Zunahme der Erkrankungen bei jüngeren Frauen zurück.“ (NZZ Wissenschaft ebd.). **Je mehr jüngere Betroffene es gibt, mit desto mehr Betroffenen im fortgeschrittenen Alter ist also zu rechnen!**

Ein unbeschwertes und unkontrolliertes Essverhalten ohne „schlechtes Gewissen“ kennen sehr viele Frauen gar nicht mehr.

Die Körperunzufriedenheit und damit einhergehendes Risikoverhalten von Frauen werden anhand der folgenden Zahlen deutlich:

- 90% der Mädchen und 80% der erwachsenen Frauen sind mit ihren Körperproportionen unzufrieden,
- 70% der Frauen versuchen kontinuierlich abzunehmen,
- 40% der Frauen kontrollieren mehrmals die Woche ihr Körpergewicht,
- Ca. 8% der über 50jährigen greifen zu Diätpillen, rund 2% nehmen regelmäßig Abführmittel ein,
- 7% treiben übermäßig viel Sport, um schlank zu bleiben,
- 4% leiden an Essattacken, 1% übergibt sich nach Essanfällen bewusst und 8% erbrechen generell absichtlich, um ihr Gewicht zu kontrollieren.

(Quellen: BZgA, Forum Ernährung.at, NZZ Wissenschaft)

Ein vorübergehend essgestörtes Verhalten kennen die meisten von uns. Es wird dann vielleicht nicht als völlig problemlos empfunden, ist aber klar zu unterscheiden von einer manifesten Essstörung – die Übergänge sind eine Art Gratwanderung und das Vorübergehende kann zu einem Sprungbrett in die Essstörung werden. Hierzu zählen die Anorexie (Magersucht), Bulimie (Ess-Brech-Sucht), Binge-Eating-Störung (wiederkehrende Essattacken) und die psychisch bedingte Adipositas (Fettsucht). Als atypische Essstörungen werden die Formen bezeichnet, die im Erscheinungsbild bzw. den Diagnosekriterien nicht eindeutig zuordenbar sind. Unter das essgestörte Verhalten fallen die Orthorexie (zwanghaft gesund Essen), die Sporbulimie (jegliches Essen wird über Sport kompensiert), die Biggerexie (Muskelsucht) und die Adipositas in Folge esssüchtigen Verhaltens. Auch im Bereich des essgestörten Verhaltens gibt es eine Vielzahl von Ausprägungen. Wenn Betroffene beispielsweise ganze Lebensmittelgruppen – etwa Süßigkeiten oder Brot – strikt vom Speiseplan streichen, sprechen Experten von „Restrained Eating“ (engl. für „gezügeltes Essverhalten“). „Wer sich viele Speisen komplett verbietet, befindet sich auf einer Vorstufe zur Essstörung“ (Ulrike Ehler, Psychologie-Professorin an der Universität Zürich aus NZZ Wissenschaft ebd.)



Essstörungen gelten vielfach als Pubertätskrankungen, weil sie häufig in einer Phase von Entwicklung, von Umbruch und damit einhergehender Verunsicherung auftreten – diesen Zustand erleben viele Frauen auch in den Wechseljahren. Essstörungen werden als psychosomatische Erkrankungen mit suchtmäßigem Charakter beschrieben, das heißt psychische Belastungen/Hintergründe zeigen sich mit körperlicher Reaktion. Bei einer Essstörung ist das seelische Gleichgewicht aus der Balance geraten, die Betroffenen haben keine Kontrolle mehr über ihr Essverhalten und leiden häufig unter einem zwanghaften Kontrollbedürfnis (was essen, wann, wieviel...), das zunehmend eine Eigendynamik entwickelt und letztlich im Kontrollverlust enden kann.

Untersuchungen zeigen, dass immer mehr Frauen der Generation „50 plus“ an Anorexie, Bulimie oder einer Binge-Eating-Störung leiden (vgl. Forum Ernährung 21.08.2012: Magersucht bei reifen Frauen – ein Tabu?). Bei der Frage nach möglichen Ursachen zeigen sich ähnliche Entstehungsaspekte wie bei den „frühen“ Erkrankungen:

- Die **Lebensphase Wechseljahre** – eine Zeit des Umbruchs (ähnlich der Pubertät), fordert einen Umgang mit dem sich verändernden und auch alternden Körper. Hier entfernt der natürliche Zuwachs von Körperfettanteilen vom „jugendlichen Schönheitsideal“. Der Versuch, sich nicht mit dieser Altersentwicklung auseinanderzusetzen, kann ggf. über die „Manipulation des Körpers“, nicht zu altern, stattfinden.
- Der Körper und sein Aussehen verändern sich in der Lebensmitte. Ein Aspekt der **Körperidentität** ist, dass der Körper ein „Ort“ ist, der Halt und Orientierung geben kann. Sein „Beherrschen“ kann als Versuch gesehen werden, Ordnung ins innere

und äußere Chaos zu bringen (gesundes Training wird häufig überschritten, um an der „äußeren“ Attraktivität festzuhalten).

- In der **Familie** zeichnen sich Veränderungen ab, die Kinder werden „flügge“, eine berufliche Neuorientierung steht an, bisherige Beziehungen werden auf den „Prüfstand“ gestellt (z.B. Trennung und Neuanfang), die eigenen Eltern werden älter und benötigen ggf. Unterstützung – letztlich geht es in dieser Lebensphase oft darum zu entdecken, was wirklich im Leben zählt.
- Frauen sind nach wie vor stark **multiplen Rollenforderungen** ausgesetzt: Neben der treusorgenden Mutter und verlässlichen „Hausfrau“ auch beruflich erfolgreich zu sein und zusätzlich die perfekte und attraktive Partnerin darzustellen.

Bei einer Störung im Essverhalten oder auch einer Essstörung stellt sich die Frage nach der „Sinnhaftigkeit“ dieses Verhaltens. Was wird zum Ausdruck gebracht bzw. welche Funktion übernimmt das Essverhalten? Essstörungen sind grundsätzlich aktive Bewältigungsversuche auf lebens- bzw. entwicklungsbedingte Krisen oder einschneidende Lebensereignisse, die über den Körper ausgetragen werden. Und hier ist es unerheblich, in welchem Alter sich die betroffene Person befindet!

Kennzeichen und was ist zu tun?

Aus dem Dargestellten wird deutlich, dass Essstörungen meist als Jugendkrankheit angesehen werden. Doch Magersucht, Bulimie oder Binge-Eating treten auch in der Generation „50 plus“ auf und bestanden häufig bereits im Jugendalter. Die Erkrankung hinterließ gegebenenfalls schon damals gesundheitliche

Spuren und führt im fortgeschrittenen Alter dann häufig noch zu einer Beschleunigung des natürlichen Alterungsprozesses, wodurch diese Frauen noch weniger ihrem Idealbild entsprechen und in einen Teufelskreis geraten können. Durch den altersbedingten Rückgang der Hormone Östrogen und Progesteron steigt das Osteoporose-Risiko, das durch eine jahrelange Mangel- und Fehlernährung um ein Vielfaches erhöht sein kann. Da die gesundheitlichen Risiken bei älteren Frauen und gegebenenfalls auch Männern also besonders groß sind, sollten Angehörige, Freunde und Bekannte frühzeitig auf die Erkrankung aufmerksam werden. Erste Hinweise können sein:

- der Verzicht auf das Essen bei gemeinsamen Mahlzeiten,
- die Einteilung der Lebensmittel in „erlaubte“ und „verbotene“,
- panische Angst vor jeglicher Gewichtszunahme,
- exzessives Sporttreiben,
- ein sehr geringes Körpergewicht oder auffällige Gewichtsschwankungen,
- eine überstürzte Gewichtsabnahme oder stetige Zunahme,
- ein geringes Selbstwertgefühl oder eine geringe Körperakzeptanz,
- Rückzug von Freunden, Familie und Partner_in.

Eine medizinische Abklärung und gegebenenfalls die Inanspruchnahme professioneller Hilfe anzuregen, sind wichtige erste Schritte. ABAS bietet allen Betroffenen, unabhängig von Geschlecht und Alter, als auch deren Angehörigen Unterstützung an in Form von Informations- und Motivationsberatung.

Marianne Sieler, ABAS



Das Jahr 2016 in Zahlen und Fakten

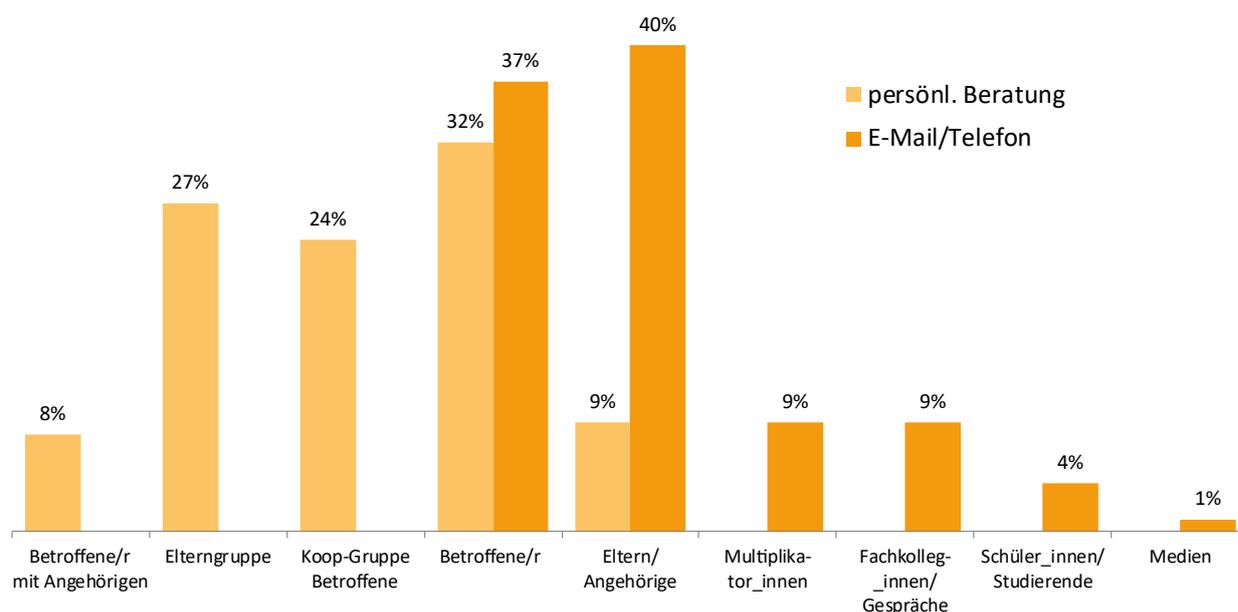
Im Jahr 2016 hatte **ABAS** insgesamt **1.595 Kontakte**

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

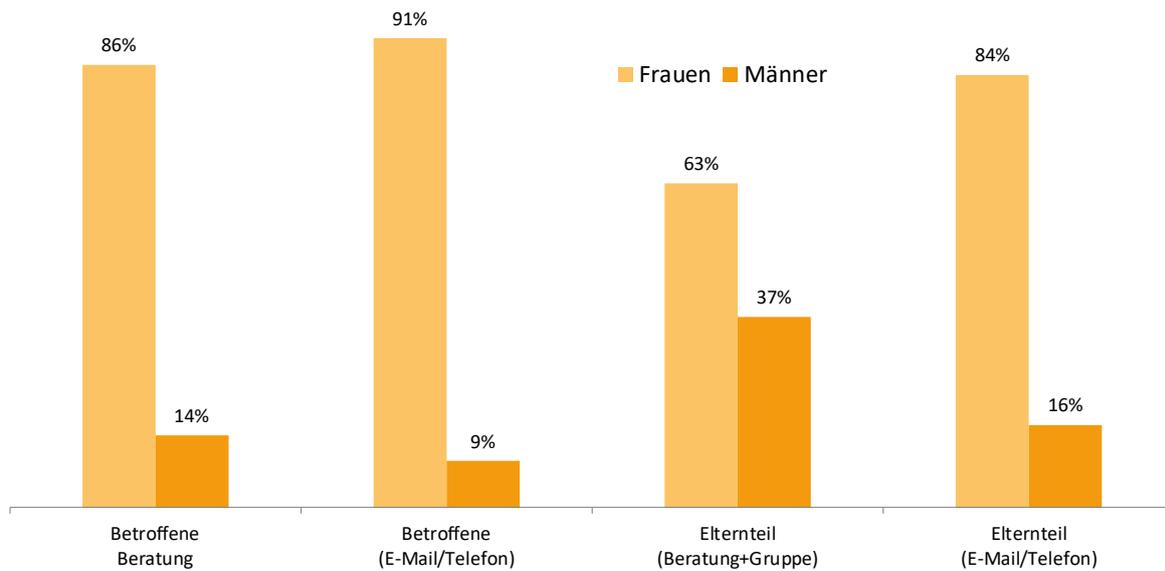
Nutzer_innen von ABAS

In der Nutzung der E-Mail- und Telefonberatung durch die Betroffenen selbst zeigte sich gegenüber dem Vorjahr eine geringe Abnahme von 39% auf 37%. Eine verstärkte Inanspruchnahme aus indirekter Betroffenheit als Angehörige/r (Eltern, Partner_in, Kind) setzte sich auch 2016 fort und stieg per Telefon und E-Mail gegenüber 2015 um 4% auf 40% (2016) an. Die Nutzung als Fachstelle von Fachkolleg_innen, Multiplikator_innen, Schüler_innen, Studierenden sowie den Medien betrug insgesamt 23% im Bereich der E-Mail- und Telefonberatung.

Eine prozentuale Verschiebung der direkten Beratungskontakte gegenüber dem Vorjahr ergibt sich aufgrund des neuen Gruppenangebotes (ABAS und MÄDCHENGesundheitsladen) für junge, von einer Essstörung betroffene Frauen. Diese Koop-Gruppe-Betroffene wurde in 2016 erstmalig in die Statistik aufgenommen und führt zu einer Verschiebung in den Gesamtzahlen. Eine direkte Vergleichbarkeit mit den Zahlen des Vorjahres ist deshalb nicht möglich.



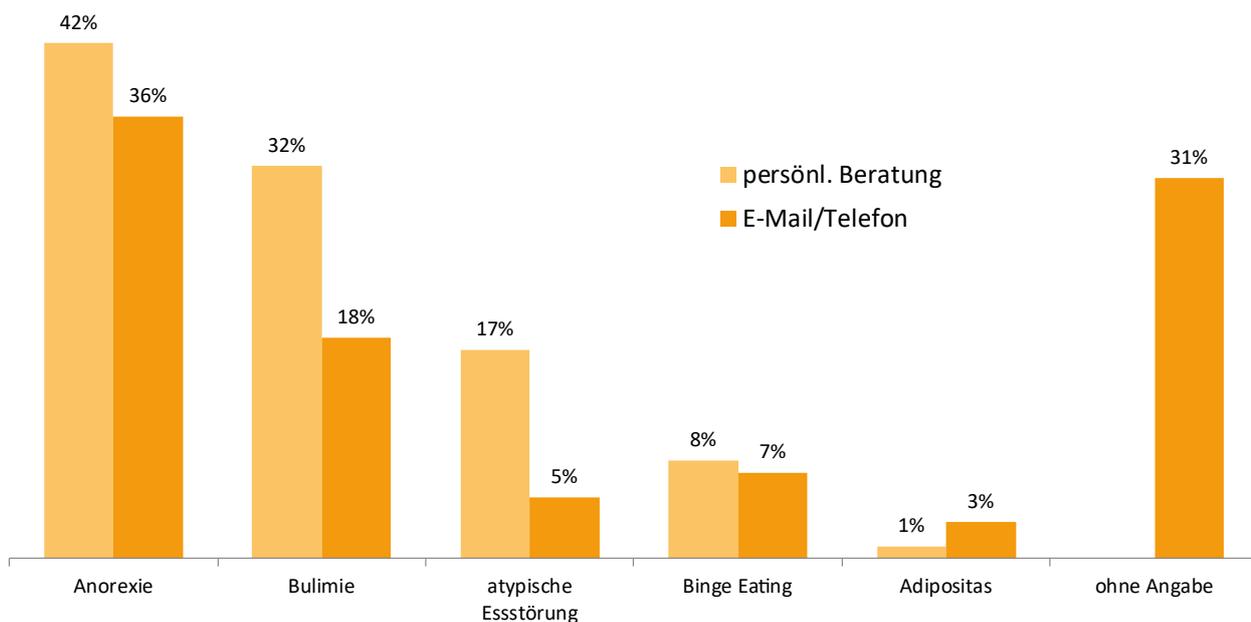
Die Zahlen der Inanspruchnahme von weiblichen gegenüber männlichen Nutzer_innen zeigt dem Jahr 2015 gegenüber eine Veränderung, sie lagen bei den Betroffenen selbst mit 14% männlichen Betroffenen erstmalig über den allgemeinen statistischen Angaben von etwa 90% weiblichen zu 10% männlichen Betroffenen. Auch in der Nutzung der E-Mail- und Telefonanfragen und der Teilnahme an der Elterngruppe zeigte sich ein Anstieg der männlichen Beteiligung von zwei auf sechs Prozent.



Anteil der Essstörungen

Die Anfragen an ABAS beziehen sich nach wie vor überwiegend auf die Essstörungen Anorexie und Bulimie. Die Ausprägungen entsprechen dabei in ihrem Erscheinungsbild nicht immer dem Kriterienkatalog des DSM 5 (Klassifikation der psychischen Erkrankungen) und werden dann gegebenenfalls auch mit „atypischer“ Anorexie/Bulimie bezeichnet. Die **Anorexie** stieg gegenüber den Vorjahren nochmals an und lag gemittelt (E-Mail/Telefon/persönlich) bei etwa 40% gegenüber einer leichten Abnahme der **Bulimie**, die am Telefon bzw. per E-Mail häufig auch aus Scham nicht direkt benannt wird und unserer Erfahrung nach einen Teil der 31% „ohne Angabe“ ausmacht.

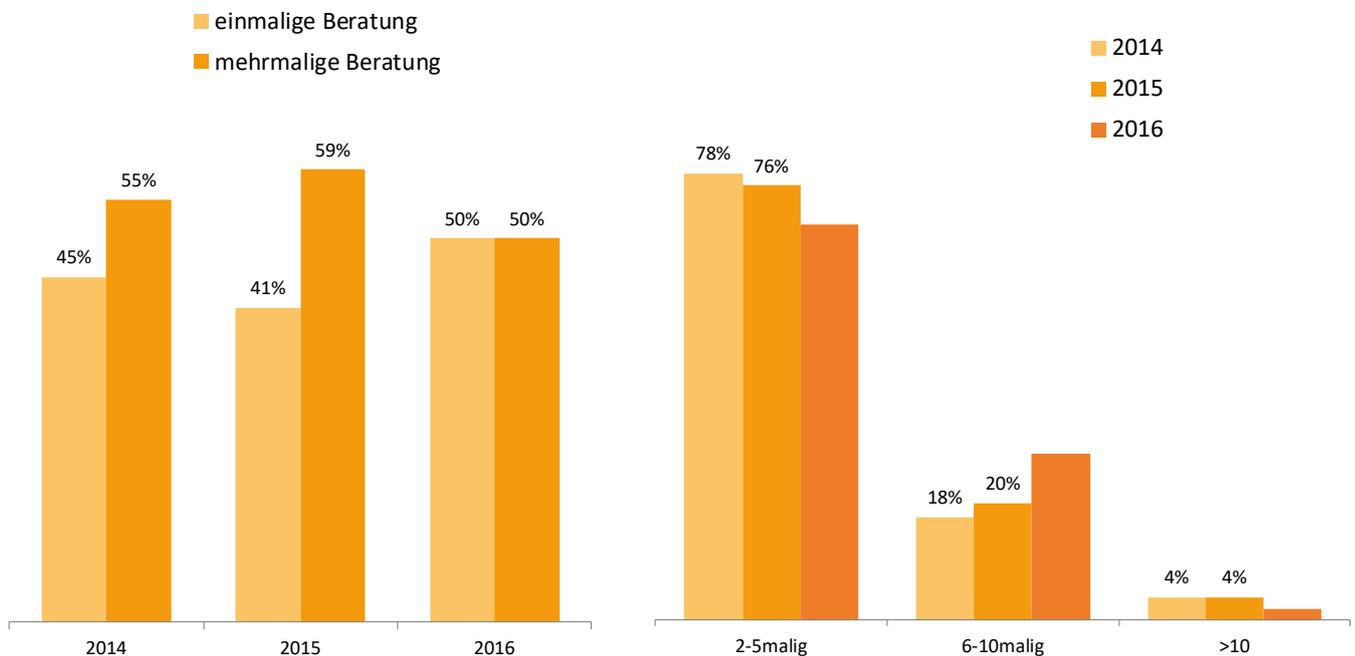
Die (Lebens-)Bedrohlichkeit einer Anorexie ist offensichtlicher und bereitet sowohl den Betroffenen als auch deren Angehörigen einen größeren und schnelleren Handlungsdruck, als dies bei anderen Essstörungen der Fall ist.



Obwohl die **Binge-Eating-Störung** (häufig mit Übergewicht einhergehend) als auch die **psychogene Adipositas** zu den klassifizierten Essstörungen zählen, wird ABAS von diesen Betroffenen als Anlaufstelle nach wie vor weniger genutzt. Gerade die Binge-Eating-Störung mit den wiederkehrenden in aller Regel heimlichen Essattacken ist ähnlich schambesetzt wie das bulimische Verhalten und findet sich somit ebenfalls häufig bei den telefonischen bzw. E-Mail-Anfragen „ohne Angabe“ wieder.

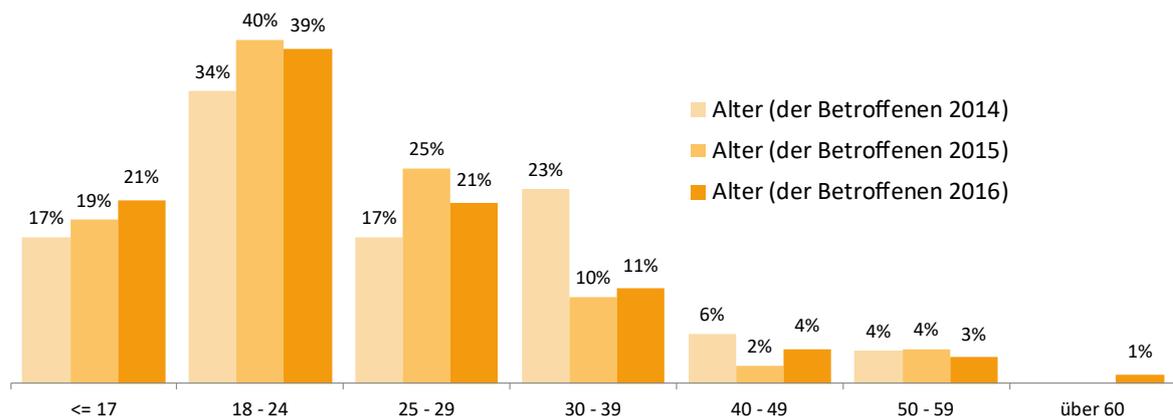
Inanspruchnahme der persönlichen Beratung

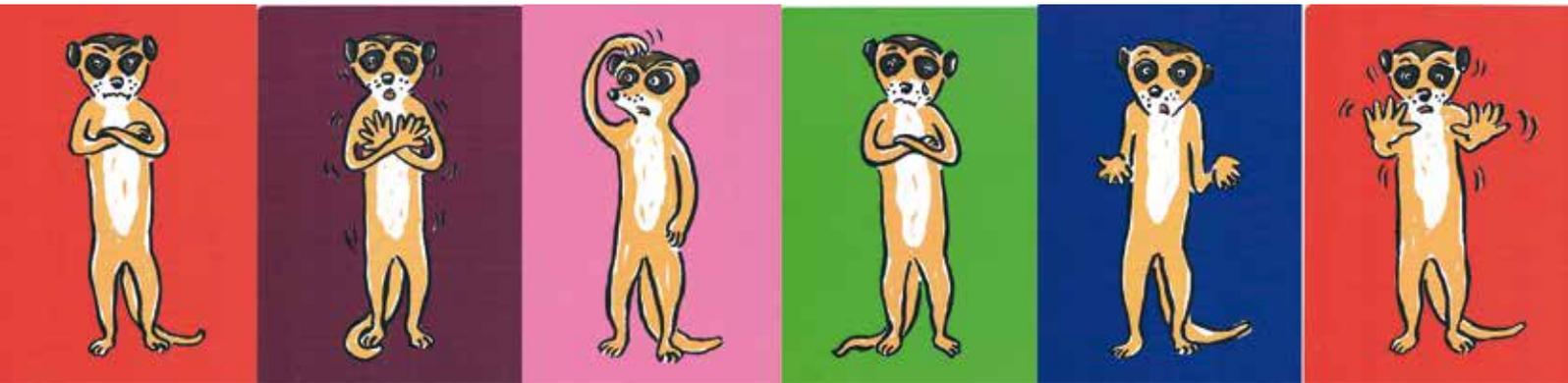
Die Anzahl der Inanspruchnahme der persönlichen Beratungsgespräche hat sich im Vergleich gegenüber den Vorjahren bei je 50% einmalig bzw. mehrmalige Beratungen eingependelt. Bei den mehrmaligen Beratungsverläufen nahmen die 6–10malig genutzten Beratungstermine in den vergangenen drei Jahren zu, dementsprechend verringerten sich die 2–5maligen Kontakte. ABAS leistet in der Überbrückungszeit vom Erstkontakt zur Anlaufstelle bis zur Aufnahme einer weiterführenden ambulanten oder stationären Behandlung eine wichtige Überbrückung im Hilfesystem. Die Wartezeiten liegen dort leider oft bei mehreren Monaten und in dieser Zeit ist eine Entlastung/Unterstützung der Betroffenen notwendig, auch eine Motivationsförderung bzw. die Bestärkung, intensivere professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, sind hier wesentliche Aufgaben der Anlaufstelle.



Altersstruktur

In der Altersstruktur der Betroffenen zeigte sich 2016 eine ähnliche Verteilung wie bereits 2015. Ausgehend von den Prognosen, dass die Zahlen der Betroffenen im fortgeschrittenen Alter zunehmen werden (siehe auch Text: „Forever young“), sehen wir Beraterinnen dieser Entwicklung gespannt entgegen.





Bilderauswahl der Eltern zur Einstiegsrunde: „Welche Karte drückt meine heutige Stimmung am ehesten aus?“
Quelle: Familie Erdmann, Manfred Vogt & Bettina Bexte

Elterngruppe

Seit einigen Jahren ist die „Elterngruppe eines von einer Essstörung betroffenen Kindes“ ein nachgefragtes „Erfolgsmodell“ – die Gruppen sind bereits im Vorfeld „ausgebucht“ und Eltern nehmen das Angebot häufig auch mehrmals in Folge wahr. 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, bzw. können dann ggf. auch neue Eltern in die Gruppe einsteigen. Zusätzlich fanden in 2016 einige Nachtreffen vorangegangener Gruppen in größeren Abständen statt.

An den insgesamt 19 Treffen nahmen 148 Personen teil, darunter Elternpaare, Patchworkeltern, einzelne Mütter und Väter. Bei den betroffenen Kindern handelte es sich ausschließlich um Töchter im Alter zwischen 13 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. Wie im Vorjahr besuchten etwa ein 1/3 Väter gegenüber 2/3 Müttern die Elterngruppe.

Gruppe für junge Frauen mit einer Essstörung

Dieses Gruppenangebot wurde in der Vergangenheit vom MÄDCHENgesundheitsladen angeboten und konnte nur stattfinden, wenn hierfür Drittmittel akquiriert werden konnten. Dank der personellen Aufstockung von 25% Personalfachkraftstelle für den Bereich der Prävention (hier indizierte Prävention) konnte diese Betroffenengruppe bei ABAS ins Regelleistung aufgenommen werden und startete 2016 erstmalig in Kooperation mit dem MÄDCHENgesundheitsladen. Analog zum Angebot der Elterngruppe fand auch dieses Gruppenangebot als Zyklus fünfmalig, allerdings in wöchentlicher Folge, statt – nach den

fünf Treffen besteht die Möglichkeit an der nächsten Folge teilzunehmen oder auch in ein anderes Behandlungssetting (ambulant oder stationär) zu wechseln. Es fanden insgesamt 15 Treffen mit durchschnittlich fünf Teilnehmerinnen statt, die einerseits den Austausch mit ähnlich Betroffenen ermöglichten, aber auch fachlich angeleitet der Bearbeitung gemeinsamer Themen dienten.

Neben dem bereits erwähnten Vortragsabend im Rahmen des Suchtpräventionsprojektes „Trotz Alter“ wurden weitere **Präventionsveranstaltungen** zum Thema Essstörungen von Berufsfachschulen in Anspruch genommen.

ABAS ist in Stuttgart die Anlauf- und Fachstelle rund um das Thema Essstörungen und trägt wesentlich zur **Kooperation und Vernetzung** aller an der Behandlung beteiligten Fachkräfte, -institutionen bei. Im Jahr 2016 fanden folgende Kooperationen statt bzw. wurden fortgeführt:

Arbeitskreis Essstörungen

Der Arbeitskreis (AK) Essstörungen trifft sich sechs Mal jährlich zum fachlichen Austausch, Kooperation und besseren Vernetzung in der Versorgungsstruktur zur Behandlung von Essstörungen in Stuttgart – bei **ABAS ist die Geschäftsstelle des AK** angesiedelt. Im Jahr 2016 konnten zwei interne Fortbildungen stattfinden: Im September wurde von Beate Klink (Trainerin für Motivierende Gesprächsführung) ein Einstieg und/oder Auffrischung in die motivierende Gesprächsführung angeboten. Diese Methode wird häufig in der Arbeit mit Suchtklient_innen eingesetzt und wird definiert als ein klientenzentrierter, aber direkter Beratungsansatz mit dem Ziel, intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung aufzubauen. Da Essstörungen als Erkrankungen mit suchttähnlichem Charakter beschrieben werden, kann diese Methode in der praktischen Beratungsarbeit äußerst hilfreich sein.

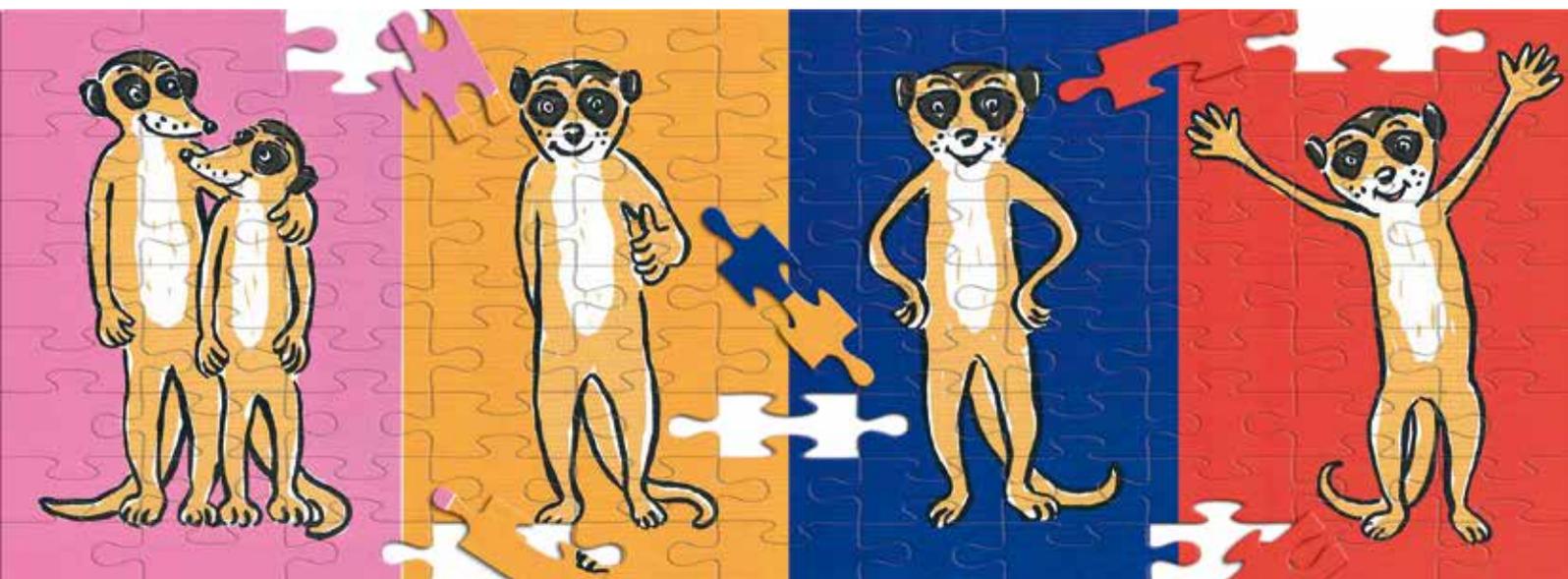
Die zweite interne Fortbildung fand bei Dr. Elisabeth Rauh (Chefärztin Schön-Klinik, Bad Staffelstein) statt und galt dem Kennenlernen eines speziellen Bezugspersonenkonzeptes für die Arbeit mit Eltern/Angehörigen. Unter dem Leitgedanken: „Du musst es alleine schaffen, die Essstörung zu überwinden, aber: Du schaffst es nicht allein!“ wurde in dieser Fortbildung ein besonderer Zugang sowohl zu den Betroffenen als auch deren Eltern/Angehörigen vorgestellt. Letztere fühlen sich in der Begleitung und Unterstützung oft hilflos und ohnmächtig. Anhand der Arbeit mit Tiermetaphern kann es gelingen, dass bisherige Verhaltensmuster erkannt werden und daraus neue Strategien für eine gelingendere Unterstützung entwickelt werden können.

Neben den regelmäßigen Treffen der Mitglieder veranstaltete der AK in 2016 zweimal das FORUM Essstörungen als zertifizierte Fortbildungsveranstaltung. An den Abenden nahmen 74 niedergelassene Psychotherapeut_innen, Ärzt_innen, Ernährungsfachkräfte und weitere Fachkolleg_innen teil. Neben einem fachlichen Input eines für die Behandlung von Essstörungen relevanten Themas wurden die Veranstaltungen zur gegenseitigen Kontaktpflege genutzt. Besonders erfreulich ist ein wachsendes Interesse an diesen Veranstaltungen auch über die Grenzen von Stuttgart hinaus (www.essstoerungen-stuttgart.de).

Die Kooperation von ABAS mit dem Klinikum Stuttgart wurde auch im Jahr 2016 erfolgreich fortgeführt – 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 Türlenstraße angeboten. Eine ABAS-Mitarbeiterin berät dort sowohl Betroffene als auch Angehörige.

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. Es nahmen 218 Personen an dem Angebot teil.

Ein Jahresbericht bietet nicht nur Außenstehenden Einblicke in die Arbeit, sondern ist für uns ABAS-Mitarbeiterinnen ein Anlass, gerne auf ein angefülltes, spannendes und vielfältiges Jahr 2016 zurückzuschauen!





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 2016 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 Weihnachtsmann & Co e.V.
- Alfred Kärcher GmbH & Co. KG
- der Baden-Württemberg Bank
- der Daimler AG
- Frauen helfen helfen e.V.
- der Porsche AG
- dem Projektmittelfonds „Zukunft der Jugend“
- der Robert Bosch GmbH
- der Stiftung PSD (Li)ebenswert
- dem Zukunftsplan Jugend
- www.zweiimalmehr.de



Personelle Struktur



Das Team von oben links nach unten rechts:

- Nadine Hahn:** Erziehungswissenschaftlerin (B.A.), Mitarbeiterin im MÄDCHENgesundheitsladen
- Thomas Nestler:** Pädagoge (B.A.), Mitarbeiter bei JUNGEN IM BLICK
- Kristin Komischke:** Dipl.-Sozialpädagogin, Entspannungstherapeutin, Mitarbeiterin im MÄDCHENgesundheitsladen
- Julia Hirschmüller:** Dipl.-Sozialpädagogin, Psychodrama-Leiterin, Entspannungstherapeutin, Mitarbeiterin im MÄDCHENgesundheitsladen und bei ABAS
- Nils Ulrich:** Dipl.-Sozialpädagoge, Mitarbeiter bei JUNGEN IM BLICK
- Dagmar Preiß:** Sozialwissenschaftlerin (M.A.), Systemische Therapeutin und Coach (SG), Geschäftsführerin des GesundheitsLaden e.V.
- Kevin Koldewey:** Sozialpädagoge (M.A.), Mitarbeiter bei JUNGEN IM BLICK
- Isabel Mentor:** Erziehungswissenschaftlerin (M.A.), Mitarbeiterin im MÄDCHENgesundheitsladen
- Silvia Geis:** Verwaltungskraft im GesundheitsLaden e.V.
- Marianne Sieler:** Dipl.-Sozialpädagogin, Dipl.-Oec.troph., Systemische Therapeutin, Mitarbeiterin bei ABAS
- nicht im Bild:
- Eva Neuffer:** Praktikantin im MÄDCHENgesundheitsladen von März bis August 2016
- Albrecht Woratz:** Praktikant bei JUNGEN IM BLICK von September bis November 2016

Vorstand des GesundheitsLadens:

- Anja Wilser, 1. Vorsitzende** **Kludia Niepenberg, 2. Vorsitzende (bis September 2016)**
Prof. Dr. Heinz Bartjes (seit September 2016)



U-Bahn U2/U9:
Haltestelle Schloß-/Johannesstraße
Buslinie 41/42:
Rosenberg-/Johannesstraße

S-Bahn:
Haltestelle
Feuersee



Unsere Räume
sind rollstuhlgerecht

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 305685–30
mail@jub-stuttgart.de
www.jungen-im-blick.de



Fon: 0711 305685–20
info@maedchengesundheitsladen.de
www.maedchengesundheitsladen.de



Fon: 0711 305685–40
info@abas-stuttgart.de
www.abas-stuttgart.de