



Prävention von Essstörungen

5.–13. Schulstufe

give – Servicestelle für Gesundheitsförderung an
Österreichs Schulen

Eine Initiative von BMBWF, BMSPGK und ÖJRK

 **Bundesministerium**
Bildung, Wissenschaft
und Forschung

 **Bundesministerium**
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz


ÖSTERREICHISCHES JUGENDROTKREUZ

Inhalt

| | |
|---|----|
| Vorwort | 3 |
| Einleitung | 4 |
| Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen | 5 |
| Essstörungen – eine vielschichtige, komplexe Krankheit | 5 |
| Krankheitsbilder im Überblick | 7 |
| Magersucht (Anorexia nervosa) | 7 |
| Bulimie (Bulimia nervosa) | 8 |
| Wiederkehrende Essanfälle (Binge-Eating-Störung) | 9 |
| Atypische und nicht näher bezeichnete Essstörungen | 10 |
| Essstörungen bei Burschen und Männern | 10 |
| Körperliche Veränderungen und Beschwerden | 11 |
| Früherkennung und Intervention im Anlassfall | 12 |
| Erste Anzeichen wahrnehmen | 12 |
| Mit Betroffenen das Gespräch suchen | 13 |
| Das Elterngespräch und der Elternabend | 14 |
| Das Klassengespräch | 15 |
| Prävention – welchen Beitrag kann Schule leisten | 17 |
| Ansatzpunkt „Aufklärung über Krankheitsbilder“ | 17 |
| Ansatzpunkt „Essstörungen in Sozialen Medien, Online-Foren und Co.“ | 18 |
| Ansatzpunkt „Emotionsregulation“ | 19 |
| Ansatzpunkt „Bewältigung von Entwicklungsaufgaben durch Lebenskompetenzförderung und Ressourcenstärkung“ | 20 |
| Ansatzpunkt „Förderung positiver Körperbilder“ | 20 |
| Ansatzpunkt „Gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen in der Lebenswelt Schule“ | 21 |
| Für die Praxis – Übungen für den Unterricht | 23 |
| Literaturquellen | 32 |
| Serviceteil | 35 |
| Telefonhotlines & Online-Beratung | 35 |
| Beratungsstellen und Präventionsangebote | 35 |

Impressum

Herausgegeben von:

GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen
Eine Initiative von Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und
Forschung, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz und Österreichischem Jugendrotkreuz.

Autorin: Dr. Sonja Schuch

Redaktion:

GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen
Wiedner Hauptstr. 32, 1040 Wien
Tel.: 01/58900-372
E-Mail: info@give.or.at
www.give.or.at

veröffentlicht: aktualisierte Auflage 03/2021

Vorwort

Die Pubertät ist die Zeit großer körperlicher Veränderungen. Das ruft bei vielen Jugendlichen Unsicherheiten hervor: Werde ich mit meinem Körper akzeptiert? Bin ich attraktiv und schlank genug? Muss ich abnehmen, um mehr Erfolg zu haben? Aus Angst vor einer Gewichtszunahme oder aufgrund bestehender Fettpölsterchen sind Diät halten und gezügeltes Essverhalten nicht ungewöhnlich. Es ist nicht problematisch oder gar krankhaft, wenn sich Heranwachsende mit dem eigenen Körper und seiner Wirkung nach außen befassen. Auch die Orientierung an Vorbildern wie Fotomodells, Popstars oder Schauspielerinnen und Schauspielern ist nichts Schlimmes. Nicht jedes Mädchen, das die Nahrungsaufnahme kontrolliert und schon ein paar Kilos abgenommen hat, ist essgestört. Auch leidet nicht jeder Jugendliche, der sich gelegentlich mit Essen vollstopft, an Bulimie oder an einer Binge-Eating-Störung. Für einige aber bedeutet ein derartiges Verhalten den Beginn einer schwerwiegenden Essstörung. Der Übergang zu einer manifesten Essstörung ist meist fließend und daher für Bezugspersonen von Heranwachsenden nicht einfach zu erkennen.

Mit der vorliegenden Broschüre möchten wir Sie als Lehrerin, als Lehrer dazu ermutigen, sich mit dem Thema Essstörungen auseinanderzusetzen. Sie finden darin eine Kurzbeschreibung der einzelnen Krankheitsbilder und den dadurch bedingten körperlichen Veränderungen und Beschwerden. Sie erhalten Hinweise darauf, wie Sie erkennen können, ob eine Schülerin oder ein Schüler möglicherweise an einer Essstörung leidet. Tipps für die Gesprächsführung sollen Sie dabei unterstützen, eine Schülerin, einen Schüler anzusprechen, wenn Sie den Verdacht haben, dass etwas nicht in Ordnung ist.

Sie finden in dieser Publikation Informationen darüber, welche Möglichkeiten Schulen im Bereich der Prävention von Essstörungen haben. Sie erhalten Hinweise, wo Sie konkret auf Schul- und Unterrichtsebene ansetzen können. Abschließend haben wir für Sie in bewährter Weise einen Serviceteil mit Hinweisen auf Beratungs- und Unterstützungsangebote zusammengestellt.

Wir möchten darauf hinweisen, dass wir ganz bewusst auf die Genderschreibweise verzichtet haben, da die überwiegende Mehrheit der Betroffenen in dieser Altersgruppe Mädchen ist. Zudem beruhen die angeführten Erkenntnisse und Tipps auf Erfahrungen aus dem Umgang mit weiblichen Betroffenen und können somit nicht automatisch auf Burschen übertragen werden. Das bedeutet jedoch nicht, dass Burschen und junge Männer nicht von Essstörungen betroffen sind! Deshalb ist es sinnvoll, bei Präventionsmaßnahmen immer auch Burschen anzusprechen.

Viel Freude beim Lesen und Umsetzen wünscht Ihnen

Ihr GIVE-Team

Einleitung

Es gibt viele verschiedene Gründe, warum Menschen auf Nahrung verzichten oder deren Zufuhr einschränken, z.B. um vorübergehend Gewicht zu reduzieren, bei Appetitlosigkeit, während einer Krankheit oder als politischer Widerstandsakt. Nahrungsverzicht kann aber auch ein Zeichen für eine ernstzunehmende (beginnende) psychische Erkrankung sein. Die Übergänge zwischen einer vorübergehenden Diät, einem jahrelangen restriktiven Essverhalten und einer Essstörung sind fließend und für Laien oft nicht eindeutig zu erkennen. Am Beginn des Krankheitsprozesses stehen oft Symptome wie z.B. exzessiver Sport, regelmäßige Reduktionsdiäten oder sozialer Rückzug, bevor es zur Manifestation einer Essstörung kommt.

Wesentliches Merkmal einer Essstörung ist, dass sich das Leben der Betroffenen zwanghaft um Essen bzw. Nicht-Essen dreht. Die Sorgen um Körpergewicht, Figur und Kontrollverlust bestimmen den Alltag. Sie drängen andere Lebensbereiche wie Schule, Freundschaften und Familie in den Hintergrund. Hunger, Überessen und Erbrechen werden als Problemlöser eingesetzt und am Ende selbst zum Problem. Sie stellen aus Sicht der Betroffenen die einzige Möglichkeit dar, um Druck, Niederlagen und negative Gefühle zu bewältigen. Da Betroffene ihre Krankheit häufig gut verstecken oder verleugnen, vergeht oft wertvolle Zeit, bis Angehörigen und anderen Bezugspersonen etwas auffällt und Hilfe in Anspruch genommen wird. Die Erfahrung zeigt, dass Essstörungen umso besser behandelt werden können, je früher sie erkannt werden. Im Durchschnitt leiden Betroffene sechs bis zwölf Jahre an einer Essstörung.

Während Magersucht und Bulimie bei Mädchen und jungen Frauen häufiger vorkommen, gibt es bei der Binge-Eating-Störung nicht diesen eindeutigen Unterschied zwischen den Geschlechtern und dem Alter. (ISENSCHMID, STEINER-ROTH, RYTZ 2002; MÜHLECK, WICK, STRAUSS, BERGER 2019)



Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert psychosoziale Gesundheit als Zustand des Wohlbefindens, in dem ein Mensch seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen und produktiv arbeiten kann sowie im Stand ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen (WHO 2013). Aktuelle Studien wie die HBSC-Studie¹ und die MHAT-Studie² zeigen, dass ca. ein Viertel der befragten österreichischen Kinder und Jugendlichen in ihrer psychischen Gesundheit beeinträchtigt sind. Neben Angststörungen, Entwicklungsstörungen, depressiven Störungen und Aufmerksamkeitsstörungen zählen Essstörungen zu den häufigsten psychischen Krankheitsbildern bei Kindern und Jugendlichen. Erhalten die Betroffenen nicht die notwendige Unterstützung, besteht das Risiko, dass sich diese verfestigen und bis ins Erwachsenenalter anhalten.

Ob ein Mensch im Laufe seines Lebens unter psychischen Problemen oder Erkrankungen leiden wird, kann durch Risikofaktoren begünstigt oder durch Ressourcen verhindert werden. Eine wesentliche Ressource für Kinder und Jugendliche sind erwachsene Bezugspersonen, die sie ermutigen und bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben wie z.B. dem Herausbilden einer eigenen Identität unterstützen. Ressourcenstärkung ist ein wichtiges und wirkungsvolles Element schulischer Präventionsarbeit. Dazu zählen z.B. die Förderung von Stressbewältigungsstrategien, der Umgang mit negativen Gefühlen, aber auch Angebote zur Stärkung des Selbstvertrauens und der Selbstwirksamkeit. (BMASGK 2019; WAGNER et al 2017; NOWOTNY et al 2015)

LINKTIPPS



Das öffentliche Gesundheitsportal Österreich gibt einen Überblick über die vielen Facetten psychischer Krankheiten. www.gesundheit.gv.at/krankheiten/psyche/inhalt

„Psychosoziale Gesundheit fördern“ ist ein Online-Schwerpunkt von GIVE.

www.give.or.at/angebote/themen/psychische-gesundheit

LITERATURTIPP



- FELDER-PUIG, Rosemarie / TEUFL, Lukas (2019): Die psychische Gesundheit österreichischer Schülerinnen und Schüler. HBSC-Factsheet 01: Ergebnisse der HBSC-Studie 2018. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Hrsg.). <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=705>

Essstörungen – eine vielschichtige, komplexe Krankheit

Essstörungen haben immer mehrere Ursachen. Ihnen ist der übermäßige Stellenwert von Essen, der Wunsch nach Kontrolle der Nahrungsaufnahme und die Beschäftigung mit Körpergewicht und Figur gemeinsam. Die Gedanken der Betroffenen kreisen ständig um diese Themen.

Essstörungen treten häufig im Jugendalter und bei jungen Erwachsenen auf, können aber auch bei Erwachsenen vorkommen, insbesondere dann, wenn es zu einschneidenden Veränderungen im Lebensalltag gekommen ist wie z.B. Trennung vom Ehepartner, Auszug eines Kindes oder Verlust einer nahestehenden Person.

1 Health Behaviour in School-Aged Children-Study, www.hbsc.org

2 Mental Health in Austrian Teenagers Study, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-017-0999-6>

Essstörungen haben für Betroffene eine wichtige Funktion. Sie sind ein Versuch mit Problemen und Konflikten zurecht zu kommen. Solange Betroffene keinen alternativen Lösungsweg für den Umgang mit diesen Problemen gefunden haben, wird an der Essstörung festgehalten. Essstörungen stehen oft in Verbindung mit anderen psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen, Zwangserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen oder Substanzmissbrauch. Diese können sowohl Auslöser einer Essstörung sein oder als Folge davon auftreten. Persönlichkeitsmerkmale und verhaltensbezogene Faktoren spielen bei der Entwicklung einer Essstörung genauso eine Rolle wie familiäre und gesellschaftliche Rahmenbedingungen. Sie alle können ein Stück zur Entstehung beitragen. Somit entfällt die Frage nach einzelnen schuldigen Personen oder krankheitsauslösenden Ereignissen. Ursachen und Auslöser von Essstörungen lassen sich folgenden drei Bereichen zuordnen (nach NEUMARK-SZTAINER 1999; TCE 2020; KÜHL-FRESE, DELOCH 2018; ZEECK, HERPERTZ 2015; ISENSCHMID, STEINER-ROTZ, RHYTZ 2002):

Persönlichkeitsbezogene Faktoren

- Entwicklungsfaktoren (z.B. kindliches Über- oder Untergewicht im Vorfeld der Erkrankung)
- kognitive/affektive Faktoren (z.B. negative Einstellung zu Essen und Genuss)
- psychologische Faktoren (z.B. vermindertes Selbstwertgefühl, negatives Körperbild, Wunsch nach Schlankheit, Depression, Ängstlichkeit, Perfektionismus und hohes Leistungsstreben)
- biologische Faktoren (z.B. Fehlfunktionen im Stoffwechsel, gestörtes Hunger-Sättigungs-Gefühl, hormonelle Dysfunktionen)
- Neuere Untersuchungen vermuten auch erbliche Faktoren.

Soziale und umweltbezogene Faktoren

- soziokulturelle Normen (z.B. Schlankheitsideale, Rolle der Frau)
- Normen und Verhalten Gleichaltriger (z.B. abwertende, kritische Kommentare über Figur, Gewicht und Aussehen von Freundinnen und Freunden)
- familiäre Faktoren (z.B. hohe Erwartungen der Eltern an Jugendliche, Kontrollstrukturen, Konfliktvermeidung, hohe Bedeutung von Gewicht und Aussehen in der Familie, Vorkommen von familiärem Übergewicht, belastende Kindheitserlebnisse)
- Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln (z.B. einseitiges Nahrungsmittelangebot)

Verhaltensbezogene Faktoren

- Essverhalten (z.B. geringe Variation in der Nahrungsmittelauswahl, Essanfälle)
- Diäten und andere Maßnahmen zur Gewichtsreduktion (z.B. Frequenz der Diäten, Erbrechen, Abführmitteleinnahme)
- körperliche Aktivität (z.B. zu wenig oder exzessiver Freizeitsport, Leistungssport, bei dem es auf ein geringes Körpergewicht ankommt)
- Bewältigungsverhalten (z.B. unzureichende Fähigkeiten zur Bewältigung von frustrierenden Erlebnissen)
- zwanghafte Verhaltensmuster

LINKTIPPS

Auf diesem Infoportal informiert die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) über das Thema Essstörungen. www.bzga-essstoerungen.de/

Das öffentliche Gesundheitsportal Österreich gibt einen Überblick über das Thema Essstörungen.

www.gesundheit.gv.at/krankheiten/psyche/essstoerungen/inhalt





LITERATURTIPPS

- HERMANN, Rita / IMMEL-SEHR, Annette (o.J.): Essstörungen ein Überblick – Für alle die sich informieren möchten. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.).
www.bzga.de/infomaterialien/ernaehrung-bewegung-stressregulation/essstoerungen-was-ist-das
- HERMANN, Rita / IMMEL-SEHR, Annette (o.J.): Essstörungen – eine Orientierung für Eltern, nahestehende Personen, pädagogische und psychosoziale Fachkräfte. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.).
www.bzga.de/infomaterialien/ernaehrung-bewegung-stressregulation/essstoerungen-eine-orientierung

Krankheitsbilder im Überblick

Je nach Krankheitsbild können auffällige Veränderungen des Körpergewichts auf eine Essstörung hinweisen. Zur Beurteilung des Körpergewichts von Kindern und Jugendlichen kann wie bei Erwachsenen der BMI (Body-Mass-Index) herangezogen werden. Dieser wird wie folgt berechnet: Körpergewicht in kg / Körpergröße in m². Allerdings müssen bei Kindern und Jugendlichen aufgrund der physiologischen Änderungen der prozentualen Körperfettmasse Alter und Geschlecht mitberücksichtigt werden. Es stehen Referenzwerte in Form von Perzentilkurven (Wachstumskurven) zur Verfügung. Der Bereich für Normalgewicht liegt zwischen der 10. und 90. Perzentile (WABITSCH, MOSS 2019).

Bei Erwachsenen spricht man unter einem BMI von 18,5 von Untergewicht und unter 17,5 von ausgeprägtem Untergewicht. Nicht jede Person, die einen derart niedrigen BMI aufweist, ist essgestört und umgekehrt geht nicht jede Essstörung mit Untergewicht einher. Neben dem Körpergewicht gibt es weitere Erkennungsmerkmale und Warnzeichen.

Zur Diagnose von Essstörungen wird das „ICD-10 BMSGPK 2021“³, das systematische Verzeichnis der internationalen statistischen Klassifikation von Krankheiten und verwandten Gesundheitsproblemen, herangezogen. Die Klassifikation von Essstörungen erfolgt im Kapitel V „Psychische und Verhaltensstörungen“.



LINKTIPPS

Auf dieser Website findet man einen BMI-Rechner für Kinder und Jugendliche und die dazugehörigen Wachstumskurven. www.uebergewicht-vorbeugen.de → Wenn es schwer wird → BMI-Rechner
AWMF online ist ein Portal der wissenschaftlichen Medizin auf dem man u.a. die Patientenleitlinie „Diagnostik und Therapie von Essstörungen“ findet. www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/051-026.html

Magersucht (Anorexia nervosa)

Definition (nach ICD-10): „Die Anorexia ist durch einen absichtlich selbst herbeigeführten oder aufrechterhaltenen Gewichtsverlust charakterisiert. Am häufigsten ist die Störung bei heranwachsenden Mädchen und jungen Frauen; heranwachsende Jungen und junge Männer, Kinder vor der Pubertät und Frauen bis zur Menopause können ebenfalls betroffen sein. Die Krankheit ist mit einer spezifischen Psychopathologie verbunden, wobei die Angst vor einem dicken Körper und einer schlaffen Körperform als eine tiefverwurzelte überwertige Idee besteht und die Betroffenen eine sehr niedrige Gewichtsschwelle für sich selbst festlegen. Es liegt meist Unterernährung unterschiedlichen Schweregrades vor, die sekundär zu endokrinen und metabolischen Veränderungen und zu körperlichen Funktionsstörungen führt. Zu den Symptomen gehören eingeschränkte Nahrungsauswahl, übertriebene körperliche Aktivitäten, selbstinduziertes Erbrechen und Abführen und der Gebrauch von Appetitzüglern und Diuretika.“

3 www.sozialministerium.at → Gesundheit → Gesundheitssystem → Krankenanstalten → LKF-Modell 2021 → Kataloge 2021

Magersucht ist eine sehr gefährliche psychische Krankheit mit einer hohen Sterblichkeit. Bis zu 20% der Betroffenen versterben an den Folgen ihrer Krankheit. Gefährdet für die Entstehung von Magersucht sind Personen mit einer Neigung zu zwanghaftem Verhalten, Regeltreue, Perfektionismus und Angst vor Gefühlsnähe. Als Auslöser für das Auftreten bei jungen Mädchen gelten beispielsweise Veränderungen der Körperproportionen während der Pubertät, aber auch traumatische Trennungssituationen, der Verlust eines Elternteils bzw. nahen Angehörigen oder ein Schul- und Wohnungswechsel. Betroffene versuchen ihre Krankheit zu verheimlichen. Gewichtsreduktion und Schlankheit werden in unserer Gesellschaft positiv beurteilt, deshalb erhalten Betroffene zu Beginn der Erkrankung häufig Lob und Anerkennung dafür, dass sie abnehmen und schlanker werden. Das verstellt oft den Blick dafür, ab wann das Essverhalten problematisch wird; das hat zur Folge, dass zu viel Zeit vergeht, bis die Betroffenen professionelle Hilfe erhalten.

Bei Magersucht wird unterschieden zwischen

- Personen, die durch minimale Nahrungszufuhr kontinuierlich abnehmen (restricting type) und
- Personen, die an regelmäßigen Essanfällen leiden und durch selbstinduziertes Erbrechen oder Missbrauch von Entwässerungs-, Abführmittel und Appetitzüglern eine extreme Gewichtsreduktion erreichen (binge eating/purging type).
- Im Verlauf der Essstörungen kann die restriktive Form in die bulimische Form bzw. Bulimie übergehen.

Zentrale Erkennungsmerkmale einer Magersucht im Kindes- und Jugendalter sind:

- Betroffene nehmen merkbar ab und kontrollieren mehrmals täglich ihr Gewicht.
- Betroffene haben Angst vor einer Gewichtszunahme.
- Betroffene sind unzufrieden mit der eigenen Figur, manche leiden unter einer verzerrten Wahrnehmung des eigenen Körpers.
- Betroffene vermeiden kalorien- und fettreiche Nahrungsmittel. Sie achten speziell auf „gesunde“ Lebensmittel oder essen nur noch vegetarisch.
- Betroffene haben keine Regelblutung (Amenorrhö) für mind. drei aufeinanderfolgende Zyklen.
- Betroffene betreiben überdurchschnittlich viel Sport, selbst wenn der Körper bereits sehr geschwächt ist.
- Betroffene ziehen sich zurück und leiden unter depressiven Verstimmungen.

Darüber hinaus kommt es zu zahlreichen körperlichen Veränderungen und Beschwerden (siehe S. 11 ff) (LAIBL, WACH, VODERHOLZER 2018; SCHUCH 2009; STAHR 1999; HERPERTZ-DAHLMANN 2008, ISENSCHMID, ROTH, RYTZ 2002).

Bulimie (*Bulimia nervosa*)

Definition (nach ICD-10): „Bulimie ist ein Syndrom, das durch wiederholte Anfälle von Heißhunger und einer übertriebenen Beschäftigung mit der Kontrolle des Körpergewichts charakterisiert ist. Dies führt zu einem Verhaltensmuster von Essanfällen und Erbrechen oder Gebrauch von Abführmitteln. Viele psychische Merkmale dieser Störung ähneln denen der Anorexia nervosa, so die übertriebene Sorge um Körperform und Gewicht. Häufig hatten Betroffene in ihrer Vorgeschichte eine Magersucht. Wiederholtes Erbrechen kann zu Elektrolytstörungen und körperlichen Komplikationen führen.“

Im Gegensatz zur Magersucht bleibt die Bulimie in vielen Fällen längere Zeit unerkannt, weil sich das Gewicht der Betroffenen weniger markant verändert. Aus Angst vor dem Dickwerden wird Hunger so lange unterdrückt, bis es aufgrund des Heißhungers zu einem Essanfall kommt. Die übermäßige Nahrungsaufnahme wird infolgedessen durch selbstinduziertes Erbrechen und/oder durch die Einnahme von Abführ- und Entwässerungsmittel kompensiert. Die konsumierten Lebensmittel sind meist zucker- und fettreiche Speisen bzw. Lebensmittel, die sich die Betroffenen sonst nicht erlauben.

Bei Bulimie wird unterschieden zwischen:

- Personen, die extreme Mengen von Nahrungsmitteln zu sich nehmen und anschließend regelmäßig

Erbrechen hervorrufen und/oder Abführmittel (Laxantien) oder Entwässerungsmittel (Diuretika) zu sich nehmen, um ihr Gewicht zu halten (purging type) und

- Personen, die während einer aktuellen Krankheitsperiode andere unangemessene Verhaltensweisen zeigen, z.B. Hungern, strenge Diäten oder Fastenkuren und exzessives Bewegen, aber kein Erbrechen oder andere der oben genannten Maßnahmen einsetzen (non-purging type).

Darüber hinaus werden folgende Erkennungsmerkmale genannt:

- Betroffene leiden unter wiederholten Episoden von Essanfällen, die von Schuld- und Schamgefühlen begleitet sind.
- Menschen mit Bulimie haben das Gefühl, das Essverhalten während der Fressattacken nicht unter Kontrolle halten zu können (Kontrollverlust).
- Betroffene leiden unter mindestens zwei Essanfälle pro Woche über einen Zeitraum von drei Monaten.
- Allen gemeinsam ist eine übertriebene Beschäftigung mit Figur und Gewicht, wobei viele übermäßige körperliche Aktivität zur Gewichtskontrolle einsetzen.
- Bulimische Menschen distanzieren sich meist von Freunden, Freundinnen und Familie und vermeiden gemeinsame Mahlzeiten. (STAHR 1999; SCHUCH 2009)

Wiederkehrende Essanfälle (Binge-Eating-Störung)

Definition. (mod. nach HILBERT et al 2018. S. 243): „Menschen mit der Diagnose einer Binge-Eating-Störung (BES) leiden unter regelmäßig auftretenden Essanfällen. Darunter versteht man, dass Betroffene innerhalb eines begrenzten Zeitraums (z.B. innerhalb von zwei Stunden) erheblich mehr essen als die meisten Menschen unter vergleichbaren Umständen essen würden. Diese Essanfälle dienen insbesondere zur Emotionsregulation, z.B. bei Schuld, Ärger, Trauer oder Angst.“

Essanfälle treten also nicht ausschließlich im Zusammenhang mit Bulimie oder Anorexie auf. Die Binge-Eating-Störung ist gekennzeichnet durch Heißhungeranfälle, ohne dass gewichtsregulierende Maßnahmen wie z.B. Fasten, Erbrechen, Missbrauch von Abführmittel, exzessiver Sport praktiziert werden. Die Folge ist eine mehr oder weniger stetige Gewichtszunahme. Ein Teil der adipösen Menschen leidet an dieser Essstörung. Insbesondere übergewichtige Kinder und Jugendliche haben ein großes Risiko, ein gestörtes Essverhalten zu entwickeln. Negative Körperbilder, restriktives Essverhalten, Selbstwertprobleme oder Probleme mit der Emotionsregulation kommen bei ihnen häufig vor.

Essen ist für Betroffene eine quälende und schuldbeladene Handlung, denn das Essen hat eine magische Anziehungskraft, der sie nicht widerstehen können. Bei Menschen mit BES dreht sich alles um Essen und Nicht-Essen. Sie essen zu allen möglichen Tages- und Nachtzeiten. Gegenüber Außenstehenden sind sie zurückhaltend und verhalten sich diätbewusst. Diese Störung ist häufig mit psychischen Erkrankungen wie Depression, Angststörungen oder Persönlichkeitsstörungen verbunden. (NEUMARK-SZTAINER 1999; HILBERT et al 2018).

Zentrale Merkmale einer Binge-Eating-Störung:

- Betroffene haben wiederkehrende Essanfälle und das Gefühl die Kontrolle zu verlieren. Sie leiden unter dieser Situation.
- Die Heißhungerattacken treten gemeinsam mit mindestens drei der folgenden Symptome auf:
 - Betroffene essen schneller als normal.
 - Sie essen bis zu einem unangenehmen Völlegefühl.
 - Betroffene essen große Nahrungsmengen auch ohne Hunger.
 - Sie essen häufig alleine aus Verlegenheit über die großen Mengen.
 - Ekel- und Schulgefühle bezüglich des Essens sind die Folge.
 - Auf die Essanfälle folgen nicht automatisch Gegenmaßnahmen.

(GERLINGHOFF, BACKMUND 2000; HILBERT et al 2018)

Atypische und nicht näher bezeichnete Essstörungen

Definition (mod. nach MÜLLER, HARTMANN-FIRNKORN, DE ZWAAN 2018. S. 270; DE ZWAAN, MÜHLHANS 2008): Die Gruppe dieser Essstörungen zählt zu den häufigsten Essstörungen und ist sehr heterogen. Zu atypischen und nicht näher bezeichneten Essstörungen werden solche Störungsbilder gezählt, welche die Kriterien einer klassischen Essstörung wie Anorexie, Bulimie oder Binge-Eating-Störung nicht vollständig erfüllen. Die Betroffenen zeigen aber eine deutliche Fixierung auf Gewicht und Figur und haben seit Längerem Schwierigkeiten im Umgang mit Nahrungsmitteln und Essen. Zu dieser Gruppe gehört auch das Night-Eating-Syndrom oder Pica. Pica ist eine Störung, bei der Substanzen, die nicht als Nahrungsmittel angesehen werden und auch keinen Nährwert besitzen, z.B. Papier, Haare, Erde, gegessen werden.

Essstörungen bei Burschen und Männern

Essstörungen bei Burschen und Männern sind oft schwer aufzudecken und treten meist zwischen dem 17. und 24. Lebensjahr auf. Es wird geschätzt, dass jede zwölfte Person mit Essstörungen männlich ist. Den Anteil männlicher Magersüchtiger vermutet man bei fünf bis zehn Prozent. Die Betroffenen schämen sich, dass sie an einer sogenannten „Frauenkrankheit“ leiden. Sie verheimlichen ihre Erkrankung und zögern lange, bevor sie sich in Behandlung begeben. Es sind eher Magen-Darm-Beschwerden oder Hormonstörungen, die Betroffene zum Arzt führen. Die Gründe, warum Burschen und Männer Essstörungen entwickeln, unterscheiden sich nicht wesentlich von denen der Mädchen und Frauen. Als Risikofaktoren gelten ebenfalls die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper, der Wunsch nach Gewichtsabnahme bzw. Muskelzunahme, sowie übertriebenes Sporttreiben und restriktives Essen. Frauen streben nach einer schlankeren Figur, Männer hingegen wollen in der Regel Fett ab- und Muskeln aufbauen. Ein Teil der männlichen Betroffenen war zu Beginn ihrer Erkrankung übergewichtig. Viele essgestörte Burschen und Männer betreiben exzessiv Sport und ordnen ihr Leben dem zwanghaften Trainingsplan unter. Leistungssteigernde Substanzen sollen einen raschen Weg zur athletischen Idealfigur sichern. Personengruppen, die aufgrund ihres Berufs ein niedriges Körpergewicht halten müssen, z.B. Tänzer, Jockeys, Skispringer, sind besonders häufig betroffen. Im Krankheitsverlauf und bei den klinischen Symptomen zeigen sich keine Unterschiede zwischen Mädchen, Frauen und Burschen, Männer. (SCHUCH 2009; BZgA 2007; MANGWETH-MATZEK 2008)

LINKTIPP

„Positive Körperbilder fördern“ ist ein Online-Schwerpunkt von GIVE.

www.give.or.at/angebote/themen/koerperbilder/



LITERATURTIPP

- GIVE (2019): Positive Körperbilder fördern. Anregungen für die Schule – alle Schulstufen. Wien: GIVE – Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter:

www.give.or.at/material/positive-koerperbilder-foerdern/



Körperliche Veränderungen und Beschwerden

Die Folgen von Essstörungen betreffen den ganzen Körper. Hungern, Erbrechen, Überessen und der Missbrauch von Entwässerungs- und Abführmitteln haben schwerwiegende gesundheitliche Auswirkungen und können im schlimmsten Fall zum Tode führen.

Untergewicht

Untergewicht hat massive Folgen für den menschlichen Körper. Die eingeschränkte Nahrungszufuhr führt zu starken Veränderungen vieler Körpersysteme. Dazu zählen unter anderem:

- Wassereinlagerungen in den Beinen
- Haarausfall und flaumartige Körperbehaarung (Lanugo)
- niedrige Pulsfrequenz und niedriger Blutdruck, Kreislaufprobleme
- niedrige Körpertemperatur, erhöhte Kälteempfindlichkeit, ständiges Frieren
- verringerte Knochendichte und erhöhte Gefahr von Knochenbrüchen
- auffällige Veränderungen im Blutbild, z.B. erhöhte Leberwerte, Anämie
- hormonelle Veränderungen, z.B. der Sexualhormone und Schilddrüsenhormone
- Veränderungen der Überträgerstoffe für Nerven- und Gehirnzellen (Neurotransmitter)
- Schlaf- und Konzentrationsstörungen
- Veränderungen der Herzstromkurve (EKG) und der Hirnstromkurve (EEG) durch den Mangel an Mineralsalzen
- Verkleinerung des Gehirnvolumens und Einschränkung der kognitiven Leistungsfähigkeit

Folgen des Erbrechens

Durch das Erbrechen kann Magensäure

- Schleimhäute in Speiseröhre, Rachen und Mundraum verätzen,
- Zahnschäden verursachen und
- zur Schwellung der Speicheldrüsen (Hamsterbacken) führen.

Durch das Erbrechen kommt es zu Verlust von Mineralstoffen und in Folge zu

- Muskelkrämpfen und Muskelschwäche,
- Nierenfunktionseinschränkungen und Nierenversagen,
- Müdigkeit und Schlafstörungen,
- Darmträgheit,
- Störungen der Herzrhythmie v.a. durch Kaliummangel.

Folgen von Abführ- und Entwässerungsmittelmisbrauch

- Verringerte Aufnahme von Nährstoffen und Elektrolyten, in weiterer Folge Haarausfall, Knochen-schäden, Hautschäden, Gerinnungsstörungen;
- Übelkeit;
- Erschlaffung der Darmmuskulatur, Durchfall im Wechsel mit Verstopfung bis hin zum Darmverschluss;
- Nierenschäden durch Störung des Säure-Basen-Gleichgewichts.

Folgen der Anwendung von Appetitzüglern

Eine langdauernde Einnahme führt zu einem Wirkungsverlust und es sind immer höhere Mengen für den gleichen Effekt notwendig. Dies führt in weiterer Folge zu

- Schlaflosigkeit;
- Angst und Unruhe;
- Reizbarkeit;
- Blutdruckanstieg und Steigerung der Herzfrequenz;
- bestimmte Produkte lösen auch Depressionen aus.



Folgen von Heißhungerattacken

Betroffene versuchen oft nach Heißhungerattacken, diese mit Fasten zu kompensieren. Die daraus entstehenden niedrigen Blutzuckerspiegel können Schwindel und Müdigkeit hervorrufen.

Folgen von übermäßigem Sport

Die Gefahr von Knochenbrüchen steigt zum einen durch das exzessive Sporttreiben und zum anderen durch die mangelhafte Ernährung. Gelenke und Sehnen sind hohen Belastungen ausgesetzt.

(FICHTER, HOFMANN o.J.; ZEECK, HERPERTZ 2015)

Früherkennung und Intervention im Anlassfall

Erste Anzeichen wahrnehmen

Verschiedene Anzeichen deuten auf das Vorliegen einer Essstörung hin. Neben den genannten körperlichen Veränderungen und Beschwerden können folgende Verhaltensweisen einen Hinweis darauf geben, dass eine Schülerin Probleme mit dem Essen hat (mod. nach SEEGER, 2001; TERRY, 2001; ISENSCHMID, ROTH und RYTH, 2002):

- Die Schülerin setzt alles daran, ihre schulischen Leistungen zu verbessern. Sie zählt zu den angepassten Schülerinnen und ist sehr fleißig, gewissenhaft, ehrgeizig und perfektionistisch. Gleichzeitig leidet die Schülerin aber unter Konzentrationsstörungen. Zudem isoliert sie sich immer mehr von ihren Mitschülerinnen und Mitschülern. Da weder schlechte schulische Leistungen noch Störungen im Unterricht vorliegen, dauert es oft lang, bis das Problem seitens der Lehrkräfte wahrgenommen wird.

- Die Schülerin nimmt ungern an Gruppenaktivitäten teil, v.a. vermeidet sie gemeinsame Mahlzeiten – häufig mit der Ausrede: „Ich habe schon gegessen“. Sie ist mittags lieber allein und in Bewegung. Nimmt sie doch an gemeinsamen Mahlzeiten teil, isst sie entweder sehr langsam oder es kann auch passieren, dass sie die Kontrolle verliert und alles in sich hineinschlingt. Betroffene verschwinden auffällig oft nach dem Essen auf die Toilette.
- Die Schülerin hat ihre Essgewohnheiten geändert und trinkt auffällig viel Wasser, Kaffee oder zuckerfreies Cola. Sie isst heimlich und hortet Nahrungsmittel. In der Regel kocht sie gerne für andere, isst aber nicht davon. Über Nährwert und Kaloriengehalt einzelner Lebensmittel ist sie genauestens informiert.
- Die Schülerin leugnet, dass sie Hunger hat und beharrt darauf, dass sie nur wenig Essen benötigt.
- Im Turnunterricht meidet die Schülerin das gemeinsame Umziehen, friert meistens und verausgabt sich bis zur völligen Erschöpfung. Nicht selten erleiden Betroffene Schwächeanfälle, die sie aber bagatellisieren.
- Die Schülerin wirkt erschöpft und ausgelaugt. Ihre Körperhaltung ist verkrampft. Gleichzeitig ist sie ständig in Bewegung und kann nicht ruhig sitzen.
- Die Schülerin zieht extra weite Kleidung an, um den Körper zu verhüllen.
- Die Schülerin leidet unter Stimmungsschwankungen und neigt dazu, in Tränen auszubrechen. Sie leugnet jedoch, dass sie Probleme hat, und reagiert gereizt, wenn sie auf ihr Ess- und Bewegungsverhalten angesprochen wird.

Haben Lehrerinnen und Lehrer den Verdacht, dass sie eine von Essstörungen betroffene Schülerin in ihrer Klasse haben, stellt sich oft Ratlosigkeit ein und viele Fragen tauchen auf:

- Soll ich die Betroffene ansprechen und wie gehe ich vor?
- Wann müssen die Eltern informiert werden?
- Wie soll man mit den Klassenkameradinnen und -kameraden umgehen?

Für eine einzelne Lehrperson ist es meist schwierig, mögliche Anzeichen einer Essstörung richtig zu beurteilen. Deshalb ist es wichtig, die eigenen Beobachtungen festzuhalten und mit Kolleginnen und Kollegen zu besprechen. Insbesondere Sport- und Bewegungserzieherinnen können aufgrund der Körpernähe des Faches frühzeitig Anzeichen erkennen. Besteht ein konkreter Verdacht, ist es sinnvoll mit einer Beratungsstelle Kontakt aufzunehmen, um die weitere Vorgangsweise zu besprechen. Einigen Sie sich mit den Kollegen und Kolleginnen darauf, dass die Betroffene keine Sonderbehandlung bekommt. Dadurch würde ihr nur die Möglichkeit geboten, wie bisher weiterzumachen. (BAUER-PAUDERER et al 2005; KÜHL-FRESE, DELOCH 2018; TREASURE, SMITH, CRANE 2020)

Mit Betroffenen das Gespräch suchen

Es ist nicht einfach eine Essstörung zu erkennen, da die Betroffenen viel daran setzen, dass ihre Krankheit unerkannt bleibt. Gleichzeitig hoffen oder wünschen sich Betroffene, dass sie auf ihre Probleme angesprochen werden. Wenn Sie einen Verdacht haben, dann versuchen Sie mit der Betroffenen ins Gespräch zu kommen. Geschieht dies nicht, vergeht wertvolle Zeit und die Chance auf Heilung sinkt. Es ist nicht ungewöhnlich, dass die Betroffene eine ablehnende Haltung einnimmt. Davon sollten Sie sich nicht entmutigen lassen. Bereiten Sie sich gut auf das Gespräch vor und reflektieren Sie folgende Fragen (zit. nach TERRY 2001):

- Wo tangiert meine Hilfsbereitschaft meine Pflichten den anderen Schülerinnen und Schülern gegenüber? Setze ich für eine Einzelne zu viel Zeit ein, sodass für die anderen in der Gruppe zu wenig Zeit bleibt?
- Wo greife ich möglicherweise unbefugt in das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen ein und überschreite meine Kompetenzen als Lehrerin, Lehrer?
- Wo trage ich dazu bei, dass der Fall länger in der Schule behandelt wird als es vertretbar ist und nicht an eine Beratungsstelle abgegeben wird?
- Wie lange schon bleiben meine Bemühungen ohne erkennbare Wirkung bei der Betroffenen?

Über folgende Punkte sollten Sie sich im Klaren sein, wenn Sie das Gespräch mit der Schülerin suchen:

- Bei einem Gespräch mit der Betroffenen sollten nicht die körperliche Veränderung (Gewichtsabnahme) im Vordergrund stehen, sondern die Veränderungen, die Ihnen z.B. im sozialen Bereich (Rückzug von gemeinsamen Aktivitäten) auffallen. Sprechen Sie in Ich-Botschaften an, was Ihnen aufgefallen ist, z.B. gesundheitliche Probleme wie Schwächeanfälle oder Konzentrationsstörungen. Beispiel: „Ich habe bemerkt, dass ... Ich mache mir Sorgen um dich, wie kann ich helfen?“
- Vermeiden Sie Schuldzuweisungen und abwertende Bemerkungen. Stellen Sie in keinem Fall eine Diagnose. Holen Sie sich Hilfe bei Fachleuten, z.B. Beratungsstellen, Schulpsychologinnen, Schulpsychologen oder Schulärztin, Schularzt.
- Zeigen Sie echtes Interesse am Wohlergehen der Schülerin. Betroffene haben ein sehr gutes Gespür dafür, ob es jemand ernst meint und sich tatsächlich für ihre Probleme interessiert. Hören Sie zu und fragen Sie nach.
- Vermeiden Sie Freunde, Freundinnen bzw. Mitschülerinnen, Mitschüler über die vermeintlich betroffene Schülerin auszufragen. Sprechen Sie daher mit der Schülerin allein und nicht vor der Klasse oder in Anwesenheit anderer Schülerinnen und Schüler.
- Es ist nicht Ihre Aufgabe, die Rolle eines Therapeuten/einer Therapeutin zu übernehmen. Auch wenn es vielleicht schwerfällt, vermeiden Sie es Ratschläge zu geben. Geben Sie stattdessen der Betroffenen Informationen über Hilfsangebote und Fachleute in ihrer Nähe. Bedrängen Sie die Schülerin aber nicht.
- Rechnen Sie damit, dass die Betroffene ihr Problem leugnet. Lassen Sie sich dadurch nicht entmutigen. Bieten Sie der Betroffenen zu einem späteren Zeitpunkt (sofern Sie das wollen) einen weiteren Gesprächstermin an. Ein Vorankommen ist oft mühsam.
- Falls ein Gespräch mit den Eltern stattfinden soll, sprechen Sie mit der Betroffenen vorher darüber. Bieten Sie der Betroffenen eine Wahlmöglichkeit an, z.B. „Willst du mit deinen Eltern reden oder soll ich sie informieren?“

(KÜHL-FRESE, DELOCH 2018; SEEGER 2001; ISENSCHMIDT, ROTH, RYTZ 2002; BAECK 2001; TREASURE, SMITH, CRANE 2020)

Das Elterngespräch und der Elternabend

Die Legitimation für ein Gespräch mit Eltern basiert auf der Tatsache, dass Lehrerinnen und Lehrer für alle ihnen anvertrauten Schülerinnen und Schüler Verantwortung tragen. Außerdem kann es durch das Auftreten einer Essstörung im Klassenverband zu Nachahmungseffekten kommen.

Inhalte eines Elterngesprächs können die Beobachtungen der Lehrkräfte sowie Informationen über therapeutische Angebote wie z.B. Familientherapien sein. Es ist wichtig, den Eltern klar zu machen, dass die Aufgabe des Lehrers oder der Lehrerin nicht in einer therapeutischen Begleitung besteht. Ziel des Gesprächs sollte sein, dass die Eltern im Interesse ihres Kindes bereit sind, Verantwortung zu übernehmen und Hilfschritte einzuleiten. (LAGEMANN, 2001)

Immer wieder taucht die Frage auf, wie die Schule reagieren soll, wenn von den Eltern des betroffenen Mädchens nicht die erforderlichen Schritte unternommen werden oder die Krankheit verharmlost und geleugnet wird. Aus rechtlicher Sicht handelt es sich um Kindeswohlgefährdung, die dem Jugendwohlfahrtsträger zu melden ist. Im SCHUG (Schulunterrichtsgesetz) § 48 heißt es dazu: „Wenn es die Erziehungssituation eines Schülers erfordert, haben der Klassenvorstand oder der Schulleiter (der Abteilungsvorstand) das Einvernehmen mit Erziehungsberechtigten zu pflegen. Wenn die Erziehungsberechtigten ihre Pflicht offenbar nicht erfüllen oder in wichtigen Fragen uneinig sind, hat der Schulleiter dies dem zuständigen Jugendwohlfahrtsträger gemäß § 37 des Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetzes 2013 mitzuteilen.“ Der § 37 Abs 1 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG)⁴ lautet: „Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen

4 www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/i/2013/69/P37/NOR40149672

Tätigkeit der begründete Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden, ist von folgenden Einrichtungen unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten:

1. Gerichte, Behörden und Organen der öffentlichen Aufsicht;
2. Einrichtungen zur Betreuung der zum Unterricht von Kindern und Jugendlichen
- 3 ...“

Neben der rechtlichen Situation kann die Schulleitung folgende Maßnahmen treffen (nach TERRY, 2001): Begibt sich eine Betroffene in Behandlung, so empfiehlt es sich mit der Therapeutin/dem Therapeuten in Kontakt zu bleiben (teilweise Aufhebung des Datenschutzes), um den Umgang mit der Erkrankten in der Schule abzustimmen. Bei extrem schlechter körperlicher Verfassung, z.B. nach mehrmaligem Kollabieren, kann ein Schulbesuchsverbot zum Schutz des Mädchens ausgesprochen werden.

Das Thema „Essstörungen“ kann auch gemeinsam mit anderen Themen der Pubertät, z.B. Umgang mit Schönheits- und Schlankkeitsidealen, Herausforderungen der Pubertät, bei einem Elternabend aufgegriffen werden. Ziel der Veranstaltung kann es sein, sich mit Mythen und Klischees rund um das Thema „Essstörungen“ auseinanderzusetzen. Laden Sie externe Experten und Expertinnen dazu ein, die Sie inhaltlich unterstützen. Wichtig ist, dass im Zusammenhang mit dem Verdacht auf Essstörungen besprochen wird, wie Eltern frühzeitig derartige Probleme erkennen und mit ihrem Verdacht umgehen können.

Das Klassengespräch

Erkrankungen wie Essstörungen können die Klassenatmosphäre beträchtlich beeinflussen. Es ist daher sinnvoll, das Thema in der Klasse zu besprechen. Die Schülerinnen und Schüler sind in der Regel sehr daran interessiert, mehr über diese Erkrankungen zu erfahren. Viele, die nicht betroffen sind, können nur schwer verstehen, warum es so schwierig sein soll etwas zu essen bzw. zu essen, ohne sich danach zu übergeben. Es ist wichtig, dass deutlich wird, dass Essen bzw. Nicht-Essen nur ein Symptom einer komplexen psychischen Erkrankung ist.

Wie beim Elternabend können auch beim Klassengespräch Themen wie Schönheit, Schlankheit, der Einfluss von Werbung und Medien, körperliche Veränderungen in der Pubertät oder Rollenbilder diskutiert werden. Manche Betroffene sind sehr gut über ihre eigene Krankheit informiert und geben sich bei derartigen Diskussionen aufgeschlossener und problembewusster als sie tatsächlich sind. Häufig ist es aber so, dass sie die eigene Situation falsch einschätzen und versuchen das Ausmaß ihrer Erkrankung zu bagatellisieren. Die meisten von ihnen wollen ein Eingreifen von außen vermeiden. Andere genießen es im Mittelpunkt zu stehen und als bemitleidenswert zu gelten. Es ist ratsam, als Unterstützung Expertinnen oder Experten von Beratungsstellen einzuladen. (LAGEMANN 2001; HÖGGER 2002)

LINKTIPPS



feel-ok ist ein internetbasiertes Interventionsprogramm für Jugendliche, das jugendrelevante Themen zielgruppengerecht aufbereitet, u.a. die Themen Gewicht & Essprobleme. www.feel-ok.at/de_AT/jugendliche/themen/ich_und_mein_gewicht/ich_und_mein_gewicht.cfm

Am Portal „Psychnet.de“ findet man einen Kurztext zum Thema Essstörungen für Jugendliche ab 12 Jahren. www.psychenet.de/de/selbsttests/essstoerungen.html



LITERATURTIPPS

- Abt. Schulpsychologie & Schulärztlicher Dienst (Hrsg. 2019): Umgang mit speziellen Problemsituationen ...was tun? Handlungsleitfaden für Lehrer/innen.
www.bildung-stmk.gv.at/service/publikationen/informationsbrosch-uren/Handlungsleitfaden-f-r-Lehrerinnen-im-Umgang-mit-speziellen-Problemsituationen---Was-tun-.html
- Infoblatt für Freunde, KollegInnen etc. zum Umgang mit Essstörungen (von Cinderella e.V. – Beratungsstelle für Essstörungen) <https://cinderella-beratung.de/essstoerungen/infoblaetter-download>
- Frauengesundheitszentrum Kärnten (2018): Wie du Freundinnen und Freunden hilfst, die ein Problem mit dem Essen haben. www.fgz-kaernten.at/wp-content/uploads/2018/01/wiemaninemfreundhilft.pdf
- TREASURE, Janet / SMITH Cráinne / CRANE, Anna (2020): Unterstützung für Angehörige von Menschen mit Essstörungen. Ein Leitfaden für Eltern, Geschwister, Partner und Fachpersonal. Wien: Facultas Verlag.



Prävention – welchen Beitrag kann Schule leisten

Essstörungen liegen immer mehrere Ursachen zugrunde und sie betreffen verschiedene Lebensbereiche, so auch die Schule. Schulen können durch gezielte Maßnahmen im Rahmen des Unterrichts, aber auch auf struktureller Ebene einen Beitrag zur Prävention von Essstörungen leisten. Ziel dieser Bemühungen ist, eine positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu unterstützen. Es lassen sich Verbindungen zu allen Maßnahmen herstellen, die im Bereich der psychosozialen Gesundheitsförderung bereits durchgeführt werden, z.B. durch die Förderung von Lebenskompetenzen, positive Beziehungsgestaltung oder sozial-emotionales Lernen.

Bei der Prävention von Essstörungen gelten die gleichen grundlegenden Prinzipien wie bei vielen anderen Themen auch:

- Frühzeitig beginnen, am besten noch bevor es einen Anlassfall gibt.
- Verbindungen zu bereits bestehenden Angeboten zur psychosozialen Gesundheitsförderung am Schulstandort herstellen.
- Mit schulischen Unterstützungssystemen zusammenarbeiten und gemeinsam überlegen, wie man mit Betroffenen umgeht. Die Rolle von Lehrerinnen und Lehrern ist es, Schülerinnen und Schülern zu helfen und sie zu unterstützen. Es ist nicht ihre Aufgabe, Betroffene zu therapieren.
- Information für Lehrkräfte: Ein SCHILF zur Thematik „Essstörungen“ kann die Sensibilität für die Problematik fördern. Viele Beratungseinrichtungen haben entsprechende Angebote für Pädagogen und Pädagoginnen. Insbesondere wenn die Themen Gewicht und Diäten innerhalb einer Klasse an Bedeutung zunehmen, sollten Lehrerinnen und Lehrer hellhörig werden.
- Information für Schülerinnen und Schüler: Stellen Sie Ihren Schülerinnen und Schülern Informationen über Beratungsangebote, z.B. in Form von Freecards, Infofoldern, frei zur Verfügung.
- Koordination von Präventionsangeboten: Angebote zur Prävention von Essstörungen können im Widerspruch zu jenen stehen, die Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen verhindern sollen. Sensibles Vorgehen ist hier gefragt. Insbesondere bei der Auseinandersetzung mit den Themen Ernährung und Bewegung sollten verschiedene Aspekte beleuchtet werden, nicht nur der Zusammenhang mit dem Körpergewicht.

Prävention von Essstörungen hat viele Ansatzpunkte. Die Aufklärung über die verschiedenen Krankheitsbilder ist dabei nur ein Element. Besonders wichtig sind Initiativen zur Stärkung der persönlichen Ressourcen der Schülerinnen und Schüler; dabei lernen Jugendliche, wie sie mit schwierigen Situationen umgehen, und entwickeln konstruktive Handlungsalternativen zu ungünstigen Bewältigungsstrategien wie z.B. problematischem Essverhalten. Auch die kritische Auseinandersetzung mit Themen wie Erwachsenwerden, Schönheitsideale oder Rollenbilder ist ein Anknüpfungspunkt für die Prävention.

Ansatzpunkt „Aufklärung über Krankheitsbilder“

Eine fachlich fundierte Information ist die Basis aller Präventionsbemühungen. Es ist hilfreich, sich bei Beratungsstellen zu informieren oder Expertinnen und Experten in die Schule einzuladen. Sie verfügen nicht nur über das nötige Fachwissen, sondern sind auch sensibel für mögliche Betroffene im Klassenverband und können auf Fragen die richtigen Antworten geben.

Checklisten und kurze Fragebögen können Schülerinnen und Schülern helfen, das Risiko, an einer Essstörung zu erkranken, selbst einzuschätzen. Wichtig ist, dass dies ein freiwilliges Angebot bleibt und die Ergebnisse dieses Selbsttests anonym bleiben. Überlegen Sie sich im Vorfeld, wie Sie damit umgehen, falls eine mögliche Betroffene sich an Sie wendet. Stellen Sie den Schülerinnen und Schülern in jedem Fall Kontaktdaten von Beratungsstellen zur Verfügung.



LINKTIPPS

Die Beratungsstelle ANAD bietet auf ihrer Website einen Selbsttest, der einen Anhaltspunkt bietet, ob das eigene Essverhalten im Normalbereich liegt oder ob die Gefahr eine Essstörung besteht.

www.anad.de/essstoerungen/selbsttest/

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) stellt auf diesem Portal Erklärvideos zum Thema Essstörungen zur Verfügung. www.bzga-essstoerungen.de/filme/



LITERATURTIPP

- Der Film „Schönheitsideale & ich“ bietet Impulse und Anregungen zur Auseinandersetzung mit der Thematik Essstörungen. Er informiert über gesellschaftliche Einflussfaktoren und psychische Hintergründe, dient zur Aufklärung Jugendlicher und zeigt mögliche Lösungswege. Bezugsquelle: Wiener Gesundheitsförderung (WiG), Tel.: 01/4000-76924, E-Mail: broschueren@wig.or.at

Trailer: www.youtube.com/watch?v=o1lfcEoTerY

Ansatzpunkt „Essstörungen in Sozialen Medien, Online-Foren und Co.“

Das Internet, insbesondere soziale Netzwerke und Online-Foren, kann Ressource oder Risikofaktor für Menschen mit Essstörungen sein. Es hängt davon ab, ob man nach Hilfe oder nach Anregungen und Tipps zur Gewichtsreduktion sucht.

User mit übertriebenen Vorstellungen von Gewicht und Figur oder Posts mit problematischen Ernährungs- und Bewegungstipps (#fitspiration, #thinspiration, #proana) sind über soziale Medien leicht zu finden – auch auf TikTok, das aktuell besonders bei Jugendlichen beliebt ist. Die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und essgestörtes Verhalten sind in diesen Communities weit verbreitet. Unter dem Deckmantel eines gesunden Lebensstils werden teilweise gesundheitsschädliche Maßnahmen propagiert. Menschen mit einer (beginnenden) Essstörungen finden in diesen Gruppen Vergleichsmöglichkeiten, Anregungen, Zuspruch und Ermutigung ihrem Weg treu zu bleiben, z.B. indem zur Teilnahme an Gewichtsabnahme-Challenges aufgerufen wird. Gleichgesinnte sollen motiviert werden, dran zu bleiben, mitzumachen und Videos oder Fotos hochzuladen. Viele Betroffene finden dort Bestätigung für ihr Handeln, was dazu beitragen kann, dass sich ihre Essstörung verfestigt.

Andererseits kann das Internet auch positive Anregungen für Betroffene bieten. So gibt es im Gegensatz zu den oben genannten Gruppen, auch (ehemals) Betroffene und Fachleute, die Menschen mit Essstörungen ermutigen, sich Hilfe zu holen und sich auf den Heilungsprozess einzulassen. Verständnis für Rückschläge und Erfahrungen, die miteinander geteilt werden, können beim Weg aus der Essstörung hilfreich sein. Außerdem gibt es mittlerweile im Internet einige therapeutische Angebote und Unterstützung beim Umgang mit psychischen Problemen.

In der schulischen Präventionsarbeit ist es sinnvoll, sich mit den Vor- und Nachteilen der digitalen Welt auseinanderzusetzen, über den Einfluss sozialer Medien zu sprechen und möglicherweise problematische Lebensstile kritisch zu hinterfragen. (BLACKSTONE, HERRMANN 2018; BACHER-MELMAN, ZONTAG-OREN, ZOHAR und SHER 2018; EIKEY, BOOTH 2017)



LINKTIPPS

Auf dem Portal klicksafe.de findet man zahlreiche Informationen zur kritischen und sicheren Nutzung von Internet und Neuen Medien, so auch zum Thema „Verherrlichung von Essstörungen“ im Internet.

www.klicksafe.de/themen/problematische-inhalte → Verherrlichung von Essstörungen

Saferinternet.at bietet auf seiner Website Informationen zu Pro-Ana/Pro-Mia-Plattformen.

www.saferinternet.at/faq/problematische-inhalte/was-sind-pro-anapro-mia-plattformen/



LITERATURTIPPS

- GIVE (2019): Positive Körperbilder fördern. Anregungen für Schulen. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter: www.give.or.at/material/positive-koerperbilder-foerdern/
- RAUCHFUSS, Katja / HÖHLER, Lucie (2011): Gegen Verherrlichung von Essstörungen im Internet. Ein Ratgeber für Eltern, Fachkräfte und Provider. BMFSFJ (Hrsg.). www.klicksafe.de/themen/problematische-inhalte/verherrlichung-von-essstoerungen/
- ÖIAT (Österreichisches Institut für angewandte Telekommunikation, Hrsg. 2021): Selbstdarstellung von Mädchen und Jungs im Internet. Unterrichtsmaterialien für die Sekundarstufe 1 + 2). Wien. www.saferinternet.at/services/broschuerenservice/
- Präsentationsfolien für Schüler/innen der Sekundarstufe 1 (10-14 Jahre) zur sicheren und kompetenten Nutzung sozialer Medien www.saferinternet.at/services/broschuerenservice/?file=1812
- FGZ (Frauengesundheitszentrum) KÄRNTEN (2018): Kennen Sie Pro-Ana und Pro-Mia? www.fgz-kaernten.at/wp-content/uploads/2018/01/infokarte_landeslogo_internetundesstoerungen_web.pdf

Ansatzpunkt „Emotionsregulation“

Der Umgang mit den eigenen Emotionen ist für Menschen mit Essstörungen häufig sehr schwierig. TREASURE, SMITH und CANE (2020, S. 172) schreiben dazu: „Menschen, die an einer Essstörung leiden, vermeiden es, Emotionen zuzulassen, über Gefühle nachzudenken und schmerzhaftes Emotionen anzuerkennen. Sie verhalten sich manchmal so, als sei es nicht in Ordnung, Emotionen – wie Schmerz, Ärger und Kummer – zu zeigen oder darüber zu sprechen. Sie sind möglicherweise nicht in der Lage, angemessene verbale Reaktionen und angemessenes Verhalten zu zeigen. Mit anderen Worten, sie haben die Kunst der Vermeidung perfektioniert.“

Jugendliche werden im Laufe ihres Lebens immer wieder mit schwierigen emotionalen Situationen konfrontiert, z.B. Trennung, Verlust eines geliebten Menschen, Schul- oder Jobwechsel. Manche von ihnen wählen als Mittel zur Bewältigung dieser schwierigen Situationen Selbstbestrafung, selbstverletzendes Verhalten, Hunger, Erbrechen oder ähnliches. Sie sehen darin den einzigen Weg, die entstehenden starken, unangenehmen Gefühle zu kontrollieren oder sich von ihnen abzulenken (TREASURE, SMITH, CANE 2020). In der schulischen Prävention geht es darum, junge Menschen Handlungsalternativen für herausfordernde und belastenden Situationen zu vermitteln. Sogenannte Emotionstrainings sind eine Möglichkeit, Ressourcen aufzubauen und zu stärken.



LINKTIPPS

feel-ok ist ein internetbasiertes Interventionsprogramm für Jugendliche das jugendrelevante Themen zielgruppengerecht aufbereitet, u.a. die Themen Gewicht & Essprobleme.

www.feel-ok.at/de_AT/jugendliche/themen/ich_und_mein_gewicht/ich_und_mein_gewicht.cfm



LITERATURTIPPS

- PETERMANN, Franz / PETERMANN, Ulrike / NITKOWSKI, Dennis (2016): Emotionstraining in der Schule. Ein Programm zur Förderung der emotionalen Kompetenz. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Ansatzpunkt „Bewältigung von Entwicklungsaufgaben durch Lebenskompetenzförderung und Ressourcenstärkung“

Kinder und Jugendliche stehen im Laufe ihrer Entwicklung immer wieder vor Herausforderungen, die sie zu bewältigen haben. Diese Aufgaben werden als psychosoziale Entwicklungsaufgaben bezeichnet. Dazu zählt auch das Akzeptieren und die Auseinandersetzung mit dem sich verändernden Körper, der Aufbau einer (männlichen oder weiblichen) Identität und das Ablösen von den Eltern (QUENZEL, 2015). Die erfolgreiche Bewältigung dieser Herausforderungen unterstützt eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung. Junge Menschen mit gut ausgeprägten Lebens- und Gesundheitskompetenzen bewältigen die Entwicklungsaufgaben leichter; zu diesen persönlichen Kompetenzen gehören etwa die Fähigkeit, konstruktiv mit Stress und unangenehmen Gefühlen umzugehen, kritisches und kreatives Denken, soziale Fertigkeiten, aber auch Selbstvertrauen und ein realistisches Selbstbild.

In Österreich sind Programme zur Lebenskompetenzförderung vor allem in der schulischen Suchtprävention gut etabliert und werden von den Fachstellen für Suchtprävention der Bundesländer angeboten.

LINKTIPPS



„Lebenskompetenzen fördern“ ist ein Online-Schwerpunkt von GIVE.

www.give.or.at/angebote/themen/lebenskompetenzen/

„Gemeinsam stark werden“ ist ein Programm zur Förderung von Lebenskompetenz für die 1.–4. Schulstufe

www.gemeinsam-stark-werden.org/

PLUS ist ein ist ein Programm zur Förderung von Lebenskompetenz für die 5.–8. Schulstufe.

www.suchtvorbeugung.net/plus/plus_Folder_2018.pdf

LITERATURTIPPS



- GIVE (2019): Lebenskompetenzen fördern. Suchtvorbeugung in der Schule. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter:

www.give.or.at/material/lebenskompetenzen-foerdern-suchtvorbeugung-in-der-schule/

- GIVE (2018): Life Skills. Lebens- und Gesundheitskompetenzen. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter:

www.give.or.at/material/life-skills-lebens-und-gesundheitskompetenzen/

Ansatzpunkt „Förderung positiver Körperbilder“

Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, dem eigenen Aussehen und der Vergleich mit anderen ist Teil der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Als Orientierung dienen beispielsweise die gesellschaftlichen Vorstellungen von Schönheit, prominente Vorbilder oder andere Jugendliche. Oft stehen diese Vorbilder im Gegensatz zu der natürlichen körperlichen Entwicklung, die in der Zeit der Pubertät geprägt ist von einem Wachstumsschub, Gewichtszunahme und Veränderungen der Muskel- und Fettmasse. Diese Veränderungen sind nicht steuerbar und können daher für manche Jugendliche bedrohlich wirken und ihre Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper steigern. Kritische oder abwertende Kommentare aus dem Umfeld bestärken sie möglicherweise in ihrer negativen Haltung ihrem Körper gegenüber. Ein Beitrag schulischer Präventionsarbeit kann die kritische Auseinandersetzung mit folgenden Aspekten sein:

- Rolle von Männern und Frauen in unserer Gesellschaft
- mediale Darstellung „idealer“ Männer und Frauen

- Darstellung und Verbreitung körperbezogener Fotos und Videos in sozialen Medien
 - fragwürdige und problematische Ernährungs- und Bewegungstrends (in sozialen Medien)
- Schülerinnen und Schüler brauchen Selbstbewusstsein, um sich diesen Vorgaben und Trends entgegenzustellen. Sie brauchen Mut, gelegentlich Entscheidungen zu treffen, die andere enttäuschen oder im schlimmsten Fall dazu führen, dass sie aus bestimmten Gruppen ausgeschlossen werden. (GIVE 2019; FLAAKE 2019)



LINKTIPPS

„Positive Körperbilder fördern“ ist ein Online-Schwerpunkt von GIVE.

www.give.or.at/angebote/themen/koerperbilder/

Der Kurzfilm „Body Love: Körperunzufriedenheit verstehen“ wurde von der „body positivity“-Bewegung herausgegeben. www.youtube.com/watch?v=gOm7ifyqQu8



LITERATURTIPP

- GIVE (2019): Positive Körperbilder fördern. Anregungen für Schulen. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter: www.give.or.at/material/positive-koerperbilder-foerdern/

Ansatzpunkt „Gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen in der Lebenswelt Schule“

Schulen können nachhaltige Strukturen und Rahmenbedingungen schaffen, die Schülerinnen und Schüler in ihrer gesunden Entwicklung unterstützen. Maßnahmen der **psychosozialen Gesundheitsförderung** sind das Um und Auf jeglicher präventiver Bemühungen. Sie können zu einer Schulkultur beitragen, die

- Wert auf ein harmonisches Miteinander legt,
- an guten Beziehungen arbeitet,
- von einem positiven Gesprächsklima geprägt ist,
- Fehler und Schwächen akzeptieren kann,
- den Selbstwert der Schülerinnen und Schüler stärkt und
- Schülerinnen und Schüler nicht unnötig unter Leistungsdruck setzt.

Darüber hinaus tragen folgende Aspekte zur Prävention von Essstörungen bei:

- **Verpflegungsangebot:** Eine hohe Qualität der Speisen, ansprechende Räumlichkeiten, eine freundliche Grundhaltung des Personals und einen angemessenen Zeitrahmen für die Jausen- und Mittagspause erhöhen die Akzeptanz des Speisenangebots und tragen zu einer angenehmen Essatmosphäre bei.
- **Bewegungs- und Sportangebote:** Bewegung und Sport bietet viele Möglichkeiten, Schülerinnen und Schüler in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper positiv zu unterstützen und die eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen. Bewegung und Entspannung können das mentale Wohlbefinden steigern.
- **Kritischer Umgang mit Werbung:** Werbung an Schulen ist grundsätzlich problematisch, lässt sich aber nicht immer vermeiden. Werbesujets sollten jedenfalls dahingehend ausgewählt werden, dass sie auf das Verbreiten von ungesunden dünnen Körperbildern und klischeehaften Rollenbildern verzichten.
- **Körperliche Vielfalt fördern:** Die Schule und das Lehrerkollegium sprechen sich gegen ungesunde Körperideale und Gewichtsdiskriminierung aus. Lehrerinnen und Lehrer vermeiden kritische Bemerkungen, abwertende Vergleiche oder Bloßstellungen zu Aussehen und Körpergewicht von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.

Für alle diese Ansatzpunkte gilt, Maßnahmen, die regelmäßig und aufeinander aufbauend angeboten werden, sind wirksamer als ab und an ein punktueller Workshop.



LINKTIPPS

Rundschreiben des Bildungsressorts 14/2016: Kommerzielle Werbung an Schulen – Verbot aggressiver Geschäftspraktiken www.bmbwf.gv.at/Themen/schule/schulrecht/rs/1997-2017/2016_14.html



LITERATURTIPPS

- GIVE (2020): Essen und Trinken in der Schule. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter: www.give.or.at/material/essen-und-trinken-in-der-schule
- GIVE (2018): Gute Beziehungen in der Schule. Beziehungsgestaltung, psychosoziale Gesundheit und Lernerfolg. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter: www.give.or.at/material/gute-beziehungen
- GIVE (2014): Unterwegs als gesunde Schule. Ein Reiseführer zur schulischen Gesundheitsförderung mit vielen praktischen Tipps und Methoden. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter: www.give.or.at/material/unterwegs-als-gesunde-schule-ein-reisefuehrer
- GIVE (2017): Schule kommt in Bewegung. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. Zum Download oder Bestellung unter: www.give.or.at/material/schule-kommt-in-bewegung/

Für die Praxis – Übungen für den Unterricht

Körperfremde Signale (ab der 5. Schulstufe)

Ziele

- Bestimmen der körperfremden Esssignale
- Alternativen erarbeiten

Material

Stifte und Papier

Durchführung

Lassen Sie Ihre Schülerinnen und Schüler folgende Punkte auf ein Blatt Papier schreiben:

- Diese äußeren Signale machen mir Appetit:
- Diese körperlichen Empfindungen signalisieren mir Hunger:
- Zu folgenden Uhrzeiten esse ich regelmäßig aus Gewohnheit und nicht, weil ich hungrig bin:
- Bei folgenden Gelegenheiten esse ich, weil ich mich daran gewöhnt habe:
- Die Schülerinnen und Schüler sollen nun zu jedem Punkt ein paar Stichworte aufschreiben. Jede Schülerin und jeder Schüler kann ihre/seine Notizen der Klasse mitteilen. Die Nennungen werden auf einem gemeinsamen Plakat gesammelt. Diskutieren Sie mit den Schülerinnen und Schülern, welche der Gründe eher positive und welche eher negative Auslöser für Essen sind. Zeigen Sie gemeinsam auf, wo persönlicher Entscheidungsspielraum vorhanden ist.

Erweiterung

Ergänzend zu dieser Übung können im Plenum persönliche, familientypische, positive oder negative Essregeln aufgezeigt werden. Erarbeiten Sie mit den Schülerinnen und Schülern, was sich an den Rahmenbedingungen verändern müsste, um positives Essverhalten zu fördern.

Hinweis

Essverhalten aus eigener Kraft zu verändern, ist eine echte Herausforderung. Für viele bedeutet es eine Überforderung. Verhaltensveränderungen gelingen dann, wenn die Verhältnisse entsprechend berücksichtigt werden.

Quelle: mod. nach BAUMGARTNER-PERSEN; EGLI (1998): Iss mit Lust und Köpfchen! 2 – Mein Essverhalten. Schaffhausen: SANA MEDIA, SCHUBI Lernmedien AG, S. 26.

Kompliment machen (ab 5. Schulstufe)

Ziel

Die Schülerinnen und Schüler lernen Komplimente zu machen.

Die Schülerinnen und Schüler erleben, wie es sich anfühlt Komplimente zu bekommen.

Die Schülerinnen und Schüler achten bewusst auf die positiven Seiten ihrer Mitmenschen.

Durchführung

Erklären Sie den Schülerinnen und Schülern, was genau unter einem Kompliment verstanden wird: Ein Kompliment ist eine wohlwollende, freundliche Äußerung. Du sagst deinem Gegenüber, was dir an ihm oder ihr besonders gut gefällt oder positiv aufgefallen ist. Das kann sein:

- Eigenschaften, Fähigkeiten oder Leistungen
- äußere Merkmale wie geschmackvolle Kleidungs Auswahl
- körperliche Beschaffenheit (Aussehen)

Anleitung für ein gutes Kompliment:

- Es muss immer ganz ernst gemeint sein!
- Achte darauf, wenn dein Kompliment der Kleiderauswahl gilt, dass du nicht das Kleidungsstück schön findest, sondern das Kompliment der Person gilt. Sag nicht: Du hast ein schönes T-Shirt! sondern eher: Dein T-Shirt steht dir gut!"

Die Schülerinnen und Schüler diskutieren in der Klasse über folgende Fragen:

- Wann hast du zum letzten Mal jemandem ein Kompliment gemacht?
- Was hast du gesagt?
- Magst du es, wenn dir jemand ein Kompliment macht?
- Erinnerst du dich an ein Kompliment, das du letztthin bekommen hast?
- Wie reagierst du, wenn dir jemand ein Kompliment macht?

Wenn noch Zeit bleibt, können die Schülerinnen und Schüler zu zweit zusammengehen und „üben“ sich gegenseitig gute Komplimente zu machen.

Quelle: mod. nach Bodytalk PEP Junior. Baustein: Kompliment machen.

www.pepinfo.ch/de/angebote-pep/bodytalk-pep-junior.php

Versteckte Gefühle (ab 5. Schulstufe)

Ziele

- Diese Übung soll deutlich machen, bei welchen Gelegenheiten Gefühle wie Angst und Trauer versteckt werden.
- Sie soll zeigen, dass es nicht einfach ist, echte und versteckte Gefühle zu erkennen, und man dafür sehr viel Einfühlungsvermögen braucht.
- Die Schülerinnen und Schüler erkennen, dass es von der Kultur abhängt, in der man lebt, welche Gefühle versteckt werden.

Material

Papierblätter, Stifte

Durchführung

Erklären Sie den Schülerinnen und Schülern kurz: Wenn jemand seine Gefühle versteckt, kann man sie nicht so einfach erkennen. Nur Menschen, die besonders genau hinschauen und zuhören, bemerken, wie sich jemand wirklich fühlt. Wir wollen uns darüber unterhalten, welche Hinweise zeigen, was jemand wirklich fühlt.

Erklären Sie den Schülerinnen und Schülern, wie man versteckte Gefühle aufspüren kann. Geben Sie den Hinweis, dass es bei versteckten Gefühlen einen Unterschied zwischen nonverbalem und verbalem Verhalten gibt – es entstehen oft Widersprüche. Das Gefühl, das gezeigt wird, passt nicht zu dem Gefühl, das man nennt.

Die Schülerinnen und Schüler notieren folgende Fragen auf ihrem Blatt:

- Bei folgenden Gelegenheiten verstecke ich ein Gefühl:
- Was mache ich, wenn ich ein Gefühl verstecken möchte?
- Woran erkenne ich bei anderen, dass ein Gefühl versteckt wird?

Die Schülerinnen und Schüler haben nun ca. 10 Minuten Zeit, um die Fragen schriftlich zu beantworten. Danach werden die Ergebnisse mit der gesamten Klasse besprochen. Achten Sie darauf, dass sich keine Person gezwungen fühlt, ihre privaten Themen vorzustellen. Gleichzeitig sollte aber betont werden, dass es um private Themen geht und die Informationen vertraulich in der Klasse behandelt und nicht nach außen getragen werden.

Abschließend werden in der Klasse gemeinsam Hinweise gesammelt, die beim Finden versteckter Gefühle helfen. Die Schülerinnen und Schüler diskutieren über Vor- und Nachteile, wenn man die eigenen Gefühle versteckt.

Quelle: mod. nach PETERMANN, Franz / PETERMANN, Ulrike / NITKOWSKI Dennis (2016): Emotionstraining in der Schule. Ein Programm zur Förderung der emotionalen Kompetenz. Göttingen: Hogrefe Verlag, S. 95–105.

Hintergrundinformation

Um Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, müssen Jugendliche neue Verhaltensweisen und Deutungsmuster erproben sowie neue Möglichkeiten und Grenzen ausloten. Auch wenn viele Entwicklungsaufgaben von den Jugendlichen oftmals gar nicht als belastend erlebt werden, kann es im Spannungsfeld zwischen individuellen Bedürfnissen und gesellschaftlichen Anforderungen mitunter doch zu Störungen des Entwicklungsverlaufs kommen. Beispiele dafür sind Essstörungen, Depressionen, Delinquenz, Aggression oder Suchterkrankungen. Unterschiedliche Norm- und Wertevorstellungen, vielfältige jugendkulturelle Stile, verschiedene Umgangsweisen mit der eigenen Körperlichkeit und dem eigenen Aussehen und vieles andere führen zu Abgrenzungen, Irritationen, Missverständnissen und Spannungen zwischen Jugendlichen untereinander und zwischen Jugendlichen und Erwachsenen.

Das Gespräch über Herausforderungen und Belastungen kann für den einzelnen Jugendlichen entlastend wirken:

- Man erfährt, dass auch andere mit einer großen Vielfalt von Ansprüchen zurechtkommen müssen.
- Der Überblick über die Vielfalt unterschiedlicher Anforderungen macht verständlich, dass man sich mitunter bedrängt fühlt.
- Die Jugendlichen nehmen wahr, dass sich Erwachsene bemühen, ihre Situation zu verstehen.

Ziel

Schülerinnen und Schüler dabei unterstützen, die eigenen Gefühle, Bedürfnisse, Interessen, Auffassungen und Handlungen wahrzunehmen, zu reflektieren und angemessen zum Ausdruck bringen.

Material

Stifte und Papier

Durchführung

Lesen Sie nun folgenden Text vor:

Michaela, 14 Jahre, ist mit ihrem Freund verabredet. „Um zehn bist du bitte wieder zu Hause“, fordert die Mutter. „Dann brauche ich gar nicht erst wegzugehen. Die anderen dürfen bist zwölf.“ „Die anderen interessieren mich nicht. Außerdem, wo geht ihr überhaupt hin?“ „Zu Freunden!“ „Zu wem genau?“ „Kennst du doch sowieso nicht!“ ...

Fragen Sie nun in die Klasse: Wie könnte das weitergehen? Kennt ihr das auch? Von euch wird etwas erwartet, was ihr so nicht einseht. Dabei geht es nicht nur um das Weggehen. Schreibt nun auf euren Zettel jeweils drei Beispiele auf, und zwar zu folgenden Situationen:

- Was die Eltern alles wollen ...
- Was die Schule alles will ...
- Was die Clique von mir will ...
- ... und was will ich selbst?

Nachdem die Schülerinnen und Schüler mit ihren Notizen fertig sind haben bitten Sie sie, ihre Beispiele zu nennen. Notieren Sie die Antworten auf der Tafel oder auf Kärtchen an einer Pinnwand. Hängen Sie ähnliche Antworten zueinander. Diskutieren Sie mit der Klasse über mögliche Diskrepanzen zwischen Fremderwartung und den eigenen Wünschen und Bedürfnissen.

Quelle: BZgA (Hrsg. 2006): Achtsamkeit und Anerkennung. Material zur Förderung des Sozialverhaltens in den Klassen 5–9. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, S. 32–38.

„Mein Körper und ich“ (für Mädchen ab der 6. Schulstufe)

Ziele

- positive Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper
- Erkennen der eigenen Fähigkeiten und Stärken

Material

große Papierrolle oder Packpapierbögen, dicke Stifte, verschiedene farbige kleine Zettel (z.B. Haftnotizzettel)

Anmerkung

Die Übung sollte in Gruppen von 6-12 Mädchen durchgeführt werden. Sie dauert ca. 25 Minuten. Je nach Redefreudigkeit der Gruppe kann eine Abschlussbesprechung durchgeführt werden. Überlegen Sie sich genau, für welche Variante Sie sich entscheiden. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper kann für viele Mädchen sehr schwierig sein und sollte nur in einem geschützten und vertrauensvollen Rahmen stattfinden.

Durchführung

Je nach Gruppengröße brauche Sie ein oder zwei Freiwillige, deren Körperumrisse mit einem dicken Stift auf das Papier gezeichnet werden. Die eigenen, oftmals etwas verformten Körperumrisse auf dem Papier zu sehen, kann für manche Mädchen schwierig sein. Aus diesem Grund sollte kein Mädchen zu dieser Übung überredet werden. Wenn sich wirklich niemand meldet, dann sollten Sie selbst als „Modell“ einspringen. Fordern Sie die Mädchen nun auf, den eigenen Körper von Kopf bis Fuß zu betrachten und darüber nachzudenken, was sie an sich besonders mögen. Darüber hinaus sollten die Mädchen ihre Fähigkeiten und Talente den verschiedenen Teilen ihres Körpers zuordnen.

Im Mittelpunkt stehen folgende Fragen:

- Was mag ich besonders gerne an mir?
- Was kann ich mit meinem Körper alles machen? Und welche Funktionen übernehmen die unterschiedlichen Körperteile?
- Was könnte mein Körper nicht mehr oder nur ungenügend, wenn ich sehr dick oder sehr dünn wäre?
- Welche besonderen Fähigkeiten habe ich?

Geben Sie Beispiele dafür: „Ich habe Ohren und kann damit gut zuhören, ich mag Musik. Ich mache meinen Mund auf, wenn ich mich über etwas ärgere. Mit meinen Händen kann ich gut zeichnen, mit meinen Füßen tanze ich gerne ...“

Auch die Nennung innerer Organe und die Verdeutlichung ihrer oft lebenswichtigen Funktionen können hier ihren Platz haben. Die Gedanken der Mädchen können direkt in die Figur geschrieben werden. Noch besser ist es, wenn die Mädchen zunächst die Gelegenheit haben, ihre Gedanken auf kleinen extra Zetteln zu sammeln, um so wirklich bei sich selbst und ihren eigenen Gefühlen zu bleiben. Die kleinen Zettel werden dann auf das große Blatt geklebt.

In einem Abschlusskreis haben die Mädchen die Möglichkeit zu thematisieren, wie es ihnen mit der Übung ging und ob es ihnen leicht oder schwer gefallen ist, positive Körpermerkmale zu benennen. Gerade die häufige Scheu oder die Furcht, als eingebildet oder überheblich zu gelten, wenn sie positiv über das eigene Äußere sprechen, kann ein Gespräch darüber wichtig machen.

Variante: Führen Sie die Übung nicht als Gruppenarbeit, sondern als Einzelübung durch. Dafür bekommen die Mädchen Kopien mit den Körperumrissen und können ihre eigene, sehr persönliche Collage erstellen. Wichtig ist hierbei, dass die Mädchen nicht gezwungen werden, ihre Collage zu zeigen oder vorzustellen.

Quelle: RAABE, Katrin (2004): Mädchenspezifische Prävention von Ess-Störungen. Handlungsansätze für die Praxis. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengeren. S. 96–97.

„Mein Körper und ich“ – eine Story mit Geschichte (für Jungen ab der 6. Schulstufe)

Ziele

- Körperumriss, -bild und -grenzen optisch wahrnehmen
- angenehme und unangenehme Körper-Gefühle spüren und offen machen
- Geschichten von und mit dem eigenen Körper erzählen
- Wertschätzung und Fürsorge für den Körper entwickeln und thematisieren
- mit dem Körper Freundschaft schließen, Verständnis, positive Einstellung zu ihm ermöglichen
- Stärken und Schwächen akzeptieren

Material

große Papierrolle oder Packpapierbögen, dicke Stifte

Anmerkung

Diese Übung eignet sich nur bei bereits miteinander vertrauten Gruppen und sollte eine max. Gruppengröße von 16 Burschen nicht übersteigen.

Durchführung

Der eine Teil der Jungen legt sich auf die Papierbögen. Der andere Teil malt mit einem dicken Filzstift die Körperumrisse auf. Dann wird gewechselt. Wenn nun jeder einen eigenen Körperumriss hat, kann jeder bei seinem Umriss die Region mit unangenehmen Gefühlen (Verletzungen, Schmerzen, Abweichungen vom Idealbild, Ängste) und die Regionen angenehmer Körpergefühle (in Verbindung mit Kraft, Sexualität, Zärtlichkeit, Schönheit ...) eintragen. Diese können farblich unterschiedlich werden.

Auswertung

- Welche Gefühle, Erinnerungen, Assoziationen überwiegen bei mir?
- Gibt es leere Stellen auf der Landkarte meines Körpers und was bedeutet das für mich?
- Was gibt es noch zu erforschen?
- Was habe ich darüber erfahren, wie gut ich meine Körper mag und kenne?
- Inwiefern bin ich zufrieden oder unzufrieden mit meinem Körper und was beeinflusst mein Urteil?
- Mein Körper und ich – eine Story mit Geschichte: eine Erfolgsstory? Eine Liebesgeschichte oder eine Leidensgeschichte?

Quelle: VOGEL, Georg (1999): „...immer gut drauf!“ Ideenbuch zur jugendspezifischen Suchtprävention. Aktion Jugendschutz, München S. 50.

Ich Zwiebel Mich (ab 7. Schulstufe)

Ziele

- Auseinandersetzung mit der eigenen Identität und Werten
- Sichtbarmachen von Unterschieden und Ähnlichkeiten

Materialien

5–10 A4-Blätter pro Person – je nach Anzahl der verwendeten Fragen (schön wären bunte Zettel), ein Behälter für die fertigen Zwiebeln

Durchführung

Als Vorbereitung benötigt man einen Fragenkatalog, der beliebig erweitert bzw. verändert werden kann. Die leitende Fragestellung lautet: Was definiert mich?

Vorschläge für Fragen:

- Was ist dir wichtig im Leben?
- Was sind deine größten Hobbys?
- Was willst du später einmal werden?
- Hast du Geschwister?
- Welche Musik hörst du gerne?
- Was ist deine Lieblingsserie?
- Wo bist du geboren?
- Was ist dein größter Wunsch?
- Welche Themen beschäftigen dich? etc.

Die Jugendlichen bekommen so viele Blätter, wie Fragen geplant sind. Dann werden die Fragen gestellt und die Jugendlichen notieren ihre Antworten jeweils auf ein separates Blatt. Daraufhin entscheidet jeder/jede für sich, welches Blatt ihm oder ihr am wichtigsten ist, welches am zweitwichtigsten usw. In dieser Reihenfolge werden die Zettel zusammengeknüllt, der wichtigste Zettel ist ganz innen, dann folgt der zweitwichtigste und hüllt den wichtigsten ein usw.

Danach kommen alle in der Großgruppe zusammen, die Zwiebeln kommen in ein Behälter, werden durcheinandergemischt. Dann werden von der Lehrerin, dem Lehrer der Reihe nach die Zwiebeln herausgeholt, vorgelesen und alle dürfen raten, von wem die Zwiebel stammt.

Quelle: mod. nach POIKA (Hrsg. 2019): My Identity Methodenhandbuch. Wien: POIKA – Verein zur Förderung von gendersensibler Bubenarbeit in Erziehung und Unterricht, S. 22–23.

Die Schokoladen-Übung (ab der 7. Schulstufe)

Ziel

- Die folgende Übung ist gleichzeitig Fantasiereise und Geschmacksübung. Mit ihr soll über das Differenzieren von Geschmacks- und Geruchswahrnehmungen ein bewusstes Genießen von Essen unterstützt werden.

Material

Servietten, Schokolade

Durchführung

Jede Schülerin und jeder Schüler bekommt zwei Stückchen Schokolade auf einer Serviette. Eine ruhige, vertrauensvolle und entspannte Atmosphäre wird geschaffen. Die Lehrerin oder der Lehrer liest folgenden Text langsam vor und macht immer, wenn „Pause“ steht, eine Lesepause und zählt lautlos vor sich hin:

„Lege ein Stück Schokolade direkt vor dich hin. Setze dich bequem auf einen Stuhl und suche mit den Augen einen Punkt auf dem Boden vor dir. Hör dir die Geräusche im Raum an. (Pause: bis 20 zählen!)

Atme zweimal tief ein und aus. (Pause: bis 20 zählen!)

Nimm dir jetzt ein Stück Schokolade und rieche daran. Überleg dir: „Wie riecht es?“ (Pause: bis 30 zählen!)

Lecke etwas an dem Stück. Überlege: „Wie schmeckt es?“ (Pause: bis 30 zählen!)

Nimm die Schokolade jetzt in den Mund. Beiß nicht auf das Stück, sondern lege es unter die Zunge. (Pause: bis 20 zählen!)

Schiebe das Stück mit der Zunge in die linke Wange. (Pause: bis 20 zählen!)

Und jetzt in die rechte Wange. (Pause: bis 20 zählen!)

Den Rest der Schokolade lass im Mund langsam schmelzen wie ein Bonbon. (Pause: bis 30 zählen!)

Zum Schluss gehe noch einmal mit der Zunge den Weg des Schokoladenstückchens. Überlege: „Wo ist deine Lieblingsecke?“ (Pause: bis 30 zählen!)

Komme langsam wieder von der Schokoladen-Insel zurück. Öffne die Augen! Räkle und steck dich, als wenn du gerade aufgestanden wärst. Lass dir Zeit! Zum Schluss könnt ihr das zweite Stück Schokolade essen, so schnell ihr wollt.“

Auswertung

- Erfahrungsaustausch mit der Partnerin/dem Partner.
- Plenum: Erfahrungsaustausch zum Thema Essgenuss; Einstieg mit folgenden Fragen: Wie riecht Schokolade? War es schwer oder leicht die Schokolade so langsam zu essen? Wer hat eine „Lieblingsecke“? Schmeckte die Schokolade anders als sonst?

Quelle: HASSEL, Holger / RÖSCH, Ruth (2005): Schlankheitsideal. Bonn: aid infodienst, S. 39.

Das Männerbild und das Frauenbild in der Werbung (ab der 7. Schulstufe)

Ziele

- Bewusst machen, wie stark die Werbung gesellschaftliche Schönheitsideale transportiert und meinungsbildend wirkt.
- Infrage stellen von Idealnormen, die von Medien propagiert werden.
- Aufzeigen, dass hinter den propagierten Schönheitsidealen wirtschaftliche Interessen stehen.

Vorbereitung

Sammeln von Werbebildern z.B. aus verschiedenen Zeitschriften, Werbeprospekten oder digitale Sammlung von Bildern, wenn ein Computer und Beamer zur Präsentation zur Verfügung steht.

Durchführung

Mit Hilfe des nachfolgenden Fragenkatalogs bewerten die Schülerinnen und Schüler in Kleingruppen typische Männer- und Frauenbilder, die von der Werbung transportiert werden.

Folgender Fragenkatalog kann als Anregung dienen:

- Welche Werbeanzeige spricht dich am meisten an?
- Welche Werbeanzeige spricht dich am wenigsten an?
- Sind in den Werbeanzeigen häufiger Frauen oder Männer abgebildet?
- Sind im redaktionellen Teil der Zeitschrift häufiger Männer oder Frauen oder Männer abgebildet?
- Welche Frauentypen und welche Männertypen werden in der Werbung am häufigsten dargestellt?
- Welche Frauentypen oder welche Männertypen kommen in der Werbung überhaupt nicht vor?
- Für welche Produkte werden Frauen, für welche Männer abgebildet?
- Wenn in einer Werbeanzeige sowohl Frauen als auch Männer abgebildet sind: In welchem Verhältnis stehen sie zueinander?
- Was ist frauenfeindliche / männerfeindliche Werbung? Wie häufig ist sie?
- Wie stark beeinflussen uns die wiederholten Frauen- und Männerbilder, die uns in der Werbung begegnen? Können sie bestimmte Verhaltensweisen bei den Betrachtern oder Betrachterinnen hervorrufen oder verstärken?

Anschließend wird in der Klasse darüber diskutiert, welche typischen Männer- und Frauenbilder gefunden wurden und ob bzw. inwieweit diese Idealbilder für Mädchen und Jungen prägend sind.

Quelle: mod. nach DAK (Hrsg.): Verflixte Schönheit. Projekt-Ideen für die Schule. Hamburg: Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK), S. 39–40, 65.

Literaturquellen

BACHNER-MELMAN, Rachel / ZONTAG-OREN, Einat / ZOHAR, Ada H. / SHER, Helene (2018): Lives on the Line: The Online Lives of Girls and Women With and Without a Lifetime Eating Disorder Diagnosis. *Frontiers in Psychology*. Nov 2018/Vol 9, Article 2128. www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02128/full (09.02.2021)

BAECK, Sylvia (2001): Ess-Störungen. Leitfaden für Eltern, Angehörige, Partner, Freunde, Lehrer und Kollegen. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Hrsg.).

BAUER-PAUDERER, Gabi / DIKETMÜLLER, Rosa / WIESINGER-RUSS, Alexandra / BAUER, Elisabeth / HÖFINGER-HAMPEL, Liesl / GÖTTINGER, Gitti (2005): Essstörungen. Unterrichtsbehelf für Leibeszweigerinnen. *Frauen Forum Leibeszweigerung* (Hrsg.), S. 7–8, Krems.

BLACKSTONE, Sarah, B. / HERRMANN, Lynn (2018): Extreme body messages: themes from Facebook posts in extreme fitness and nutrition online support groups. *mHealth* 2018; 4: 33. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131527/ (09.02.2021)

BMASGK (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Hrsg. 2019): Die psychische Gesundheit österreichischer Schülerinnen und Schüler. HBSC-Factsheet 01: Ergebnisse der HBSC-Studie 2018. Wien.

BMSGPK (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Hrsg. 2021): ICD-10 BMSGPK 2021 – Systematisches Verzeichnis. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision – BMSGPK-Version 2021+. Wien: www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten/LKF-Modell-2021/Kataloge-2021.html (11.1.2021)

DE ZWAAN, Martina / MÜHLHANS, Barbara (2008): Atypische Essstörungen und Binge-Eating-Störung. In: HERPERZ, Stephan / de ZWAAN, Martina / ZIPFEL, Stephan (Hrsg. 2008): *Handbuch Essstörungen und Adipositas*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag. S. 24–28.

EIKEY, Elizabeth V. / BOOTH, Kayla M (2017): Recovery and Maintenance: How Women with Eating Disorders Use Instagram. In: *iConference 2017 Proceedings* (227-240). www.ideals.illinois.edu/handle/2142/96675 (09.02.2021)

FICHTER, M. M. / HOFMANN, Ulrika (o.J.): Körperliche Folgen und Risiken bei Essstörungen (Magersucht, Bulimia und Adipositas). CINDERELLA e.V. Beratungsstelle für Essstörungen (Hrsg.). <https://cinderella-beratung.de/essstoerungen/infoblatter-download> (17.12.2020)

FLAAKE, Katrin (2019): *Die Jugendlichen und ihr Verhältnis zum Körper*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag. S. 224–227.

GIVE (2019): *Positive Körperbilder fördern. Anregungen für Schulen*. Wien: GIVE-Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen. S. 6 ff

HERPERTZ-DAHLMANN, Beate (2008): Anorexia nervosa im Kindes- und Jugendalter. In: HERPERZ, Stephan / de ZWAAN, Martina / ZIPFEL, Stephan (Hrsg. 2008): *Handbuch Essstörungen und Adipositas*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag. S. 19–23.

HILBERT, Anja / HERPERTZ, Stephan / KERSTING, Anette / PIETROWSKY, Reinhard / TUSCHEN-CAFFIER, Brunna / VOCKS, Silja (2018): Binge-Eating-Störung. In: S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen. S. 243–269 www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-0261_S3_Essstoerung-Diagnostik-Therapie_2020-03.pdf (20.01.2021)

HÖGGER, Dominique (2013): Speisekarte – eine Orientierungshilfe durch das Land von zu viel und zu wenig. Aarau: Beratungsstelle Gesundheitsbildung und Prävention der Fachhochschule Nordwestschweiz, Abt. Nordwestschweiz. www.fhnw.ch/de/weiterbildung/paedagogik/nach-format/beratungsstellen-und-beratungsangebote/beratungsstelle-gesundheitsbildung-und-praevention/publikationen-gesundheitsbildung (19.01.2021)

ISENSCHMID, Bettina / STEINER-ROTH, Sandra / RYTZ, Thea (2002): Magersucht und Bulimie. Informationen und Tipps für Lehrpersonen. PEP-Prävention von Essstörungen Praxisnah (Hrsg.). Bern: Berner Lehrmittel- und Medienverlag, S. 5–11.

KÜHL-FRESE, Heike / DELOCH, Anja (2018): Essstörungen in der Schule. Handlungsleitfaden für den Umgang mit Betroffenen von Essstörungen. Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen Schleswig-Holstein (IQSH) (Hrsg.). www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/IQSH/Publikationen/PDFDownloads/Paedagogik/Praevention/Downloads/essstoerungen.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (14.01.2021)

LAGEMANN, Alexandra (2001): Essstörungen. Linz: Institut für Suchtprävention promente OÖ.

LEIBL, Carl / WACH, Gislind / VODERHOLZER, Ulrich (2018): Hilferuf Essstörung. Rat und Hilfe für Betroffene, Angehörige und Therapeuten. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, S. 11–55.

MANGWETH-MATZEK, Barbara (2008): Essstörungen bei Männern. In: HERPERZ, Stephan / de ZWAAN, Martina / ZIPFEL, Stephan (Hrsg. 2008): Handbuch Essstörungen und Adipositas. Heidelberg: Springer Medizin Verlag, S. 87–92.

MÜHLECK, Julia / WICK, Katherina / STRAUSS, Bernhard / BERGER, Uwe (2019): Kostenloses Programmpaket zur Primärprävention bei Essstörungen. Ergebnisse einer Onlinebefragung zur bundesweiten Nutzung. *Psychotherapeut* 2019/64: 16–22.

MÜLLER, Astrid / HARTMANN-FIRNKORN Andrea / DE ZWANN Martina (2018): Atypische und nicht näher bezeichnete Essstörungen. In: S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen. S. 270–295. www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-0261_S3_Essstoerung-Diagnostik-Therapie_2020-03.pdf (20.01.2021)

NEUMARK-SZTAINER, Dianne (1999): Einflussfaktoren auf gestörtes Essverhalten im Jugendalter. In: KOLLIP, Petra (Hrsg.): Programme gegen Sucht. Internationale Ansätze zur Suchtprävention im Jugendalter. Weinheim und München: Juventa Verlag, S. 109–119.

NOWOTNY, Monika / SPATH-DREXER, Ines / FÜREDER, Heike / GRABENHOFER-EGGERTH, Alexander / GRIEBLER, Robert (2015): Psychische Gesundheit – Definitionen und Ableitung eines Wirkungsmodells. GÖ FP, HSV, IfGP (Hrsg.). Wien. www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.715588&version=1450424402

QUENZEL, Gudrun (2015): Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 28 ff.

SCHUCH, Sonja (2009): Essstörungen. Aufklärung, Beratung, Therapie. Innsbruck: Studienverlag, S. 37, 42, 51, 58–59, 70–71.

SEEGER, Ruth (2001): Die Schulzeit – eine Rückschau von Betroffenen. In: Essstörungen: (K)ein Thema für die Schule? Eine Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer für Informationen zur Suchtprävention in Baden-Württemberg, Ausgabe 12. Stuttgart: Landesinstitut für Erziehung und Unterricht, S. 41–46.
<http://praevention-in-der-schule-bw.de/Lde/Startseite/Medien/Informationsdienste> (19.01.2021)

STAHR, Ingeborg (1999): Essstörungen in der Adoleszenz. In: KOLIP, Petra (Hrsg.): Programme gegen Sucht. Internationale Ansätze zur Suchtprävention im Jugendalter. Weinheim und München: Juventa Verlag, S. 89–108.

TCE (Therapie-Centrum für Essstörungen): Ursachen und Auslöser von Essstörungen.
www.tce-essstoerungen.de/info-hilfe/ursachen_essstoerungen.php (19.01.2021)

TERRY, Christopher (2001): Die Co-Abhängigkeitsfalle: Worauf können wir Lehrkräfte im Umgang mit Essgestörten achten? In: Essstörungen: (K)ein Thema für die Schule? Eine Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer für Informationen zur Suchtprävention in Baden-Württemberg, Ausgabe 12. Stuttgart: Landesinstitut für Erziehung und Unterricht, S. 47–56. <http://praevention-in-der-schule-bw.de/Lde/Startseite/Medien/Informationsdienste> (19.01.2021)

TREASURE, Janet / SMITH, Gráinne / CRANE, Anna (2020): Unterstützung für Angehörige von Menschen mit Essstörungen. Ein Leitfaden für Eltern, Geschwister, Partner und Fachpersonal. Wien: Facultas Verlag. S. 34–46, 54–62, S. 172–181.

WABITSCH, Martin / MOSS, Anja (2019): Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Evidenzbasierte (S3-) Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA), der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ). www.awmf.org (19.10.2020)

WAGNER, Gudrun / ZEILER, Michael / WALDHERR, Karin / PHILIPP, Julia / TRUTTMANN, Stefanie / DÜR, Wolfgang / TREASURE, Janet L. / KARWAUTZ, Andreas F. K. (2017): Mental health problems in Austrian adolescents: a nationwide, two-stage epidemiological study applying DSM-5 criteria. European Child & Adolescent Psychiatry. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-017-0999-6>

WHO (2013): Mental Health Action Plan 2013-2020. Genf: WHO. www.who.int/publications/i/item/9789241506021

ZEECK, Almut / HERPERTZ, Stephan (Hrsg. 2015): Diagnostik und Behandlung von Essstörungen. Ratgeber für Patienten und Angehörige. Patientenleitlinie der Deutschen Gesellschaft für Essstörungen (DGESS). Heidelberg: Springer Verlag.

Service teil

Telefonhotlines & Online-Beratung

Hotline für Essstörungen der Wiener Gesundheitsförderung (WiG)

Tel.: 0800-20 11 20

Mo – Do (werktags) von 12-17 h

E-Mail-Beratung: hilfe@essstoerungshotline.at

www.essstoerungshotline.at

Telefon-Hotline Essstörungen (Netzwerk Essstörungen)

Tel.: 0512/576026

Mo – Do von 9-17 h

E-Mail-Beratung:

beratung@netzwerk-essstoerungen.at

www.netzwerk-essstoerungen.at

Rat auf Draht – Beratung für Kinder und Jugendliche

Tel.: 147

Mo–So von 0–24 h

Chat-Beratung: Mo–Fr von 18–20 Uhr

www.rataufdraht.at/chat-beratung

Online-Beratung: www.rataufdraht.at/online-beratung

Beratungsstellen und Präventionsangebote

BURGENLAND

Burgenländischer Landesverband für Psychotherapie

Bründlfeldweg 74/Top 2, 7000 Eisenstadt

Tel.: 02682/63010

E-Mail: office@blp.at

www.blp.at

Mo, Di, Do 8–13 Uhr

Angebot:

- Hilfe und Beratung bei der Suche nach passenden Angeboten für Betroffene von Essstörungen
- Informationen rund um die Psychotherapie auf Krankenschein

Verein Frauen für Frauen Burgenland

Beratungsstellen in

Oberwart

Prinz Eugen-Straße 12, 7400 Oberwart,

Tel.: 03352/33855 (Mo–Fr 8–12 Uhr)

E-Mail: oberwart@frauenberatung-burgenland.at

www.frauenberatung-burgenland.at

Jennersdorf

Hauptstr. 15, 8380 Jennersdorf,

Tel.: 03329/45008 (Mo–Fr 8–12 Uhr)

E-Mail: jennersdorf@frauenberatung-burgenland.at
www.frauenberatung-burgenland.at

Güssing

Marktplatz 9/4, 7540 Güssing,

Tel.: 03322/43001 (Mo–Fr 8–12 Uhr)

E-Mail: guessing@frauenberatung-burgenland.at

www.frauenberatung-burgenland.at

Angebot:

- Beratung für Frauen und Mädchen in allen Lebensbereichen u.a. zum Thema Essstörungen
- Online-Beratung unter
www.frauenberatung-burgenland.at/online-beratung-neu

Familienberatung der Landesregierung

Beratungsstellen in

Frauenkirchen

Amtshausgasse 5, 7132 Frauenkirchen,

Tel.: 0664/8465512, (Di 16–18 Uhr)

E-Mail: familienberatung.frauenkirchen@familienland-bgld.at

www.familienland-bgld.at

www.familienland-bgld.at/familienberatung

Mattersburg
Angergasse 1, 7210 Mattersburg,
Tel.: 057/600-4360 (Mi 16–19 Uhr)
E-Mail: familienberatung.mattersburg@familienland-bgld.at
familienland-bgld.at
www.familienland-bgld.at/familienberatung
Oberwart
Hauptplatz 1, 7400 Oberwart,
Tel.: 0664/9636659, (Mi 17–19 Uhr)
E-Mail: familienberatung.oberwart@familienland-bgld.at
familienland-bgld.at
www.familienland-bgld.at/familienberatung

Angebot:

- Beratung zu verschiedenen Themen u.a. Essstörungen

KÄRNTEN

Frauengesundheitszentrum Kärnten

Völkendorfer Str. 23, 9500 Villach
Tel.: 04242/53055
E-Mail: fgz.sekretariat@fgz-kaernten.at
www.fgz-kaernten.at/informationen/essstoerungen

Angebot:

- Information und Material zum Thema Essstörungen
- Wegweiser Essstörungen – Anlaufstellen in Kärnten www.fgz-kaernten.at/informationen/wegweiser-bei-essstoerungen-in-kaernten
- Informationsabend zum Thema Essstörungen für Betroffene, Angehörige und Interessierte

Mädchenzentrum Klagenfurt

Karfreitstr. 8/II, 9020 Klagenfurt
Tel.: 0463/508821
E-Mail: office@maedchenzentrum.at
www.maedchenzentrum.at

Angebot:

- Beratung und Informationen zum Thema Essstörungen, auch per E-Mail
- Workshops für Jugendliche ab 10 Jahre
- Informationsgespräch zum Thema Ess-Störungen für Interessierte

Lichtblick – Mädchen-, Frauen- und Familienberatung

Heftgasse 3, 9560 Feldkirchen
Tel.: 04276/29829
E-Mail: office@lichtblick-fe.at
www.lichtblick-fe.at

Angebot:

- Beratung in Einzel-, Paar-, Familien- oder Gruppengesprächen

NIEDERÖSTERREICH

Sowhat

Standort Mödling: Bahnstraße 4/301, 2340 Mödling
Standort St. Pölten: Grenzgasse 12/3. Stock,
3100 St. Pölten
Tel.: 01/4065717-0
E-Mail: info@sowhat.at
www.sowhat.at

Angebot:

- Beratung für Betroffene und Angehörige
- medizinische und psychologische Diagnostik
- Behandlung
- Workshops für Schulen zum Thema Körperkult und Essstörungen
- Vorträge

Fachstelle NÖ – Suchtprävention, Sexualpädagogik

Brunngasse 8/2, 3100 St. Pölten
Tel.: 02742/31440
E-Mail: office@fachstelle.at
www.fachstelle.at

Angebot:

- Projekt „Ich bin ich“: Workshop für Mädchen, Workshop für Lehrer/innen, Elternabend
- Projekt „Männer leben anders“: Workshop für Burschen, Workshop für Lehrer/innen, Elternabend

Frauenberatung Mostviertel

Standort Amstetten: Hauptplatz 21,
3300 Amstetten
Standort Scheibbs: Kapuzinerplatz 1/2. Stock,
3270 Scheibbs, Tel.: 07472/63297
E-Mail: info@frauenberatung.co.at
www.frauenberatung.co.at

Angebot:

- Beratung
- Psychotherapie
- Workshops für Mädchen (ab 14 Jahren) u. a. zum Thema Essstörungen

Frauenberatung Waldviertel

Standort Gmünd: Weitraerstr. 46, 3950 Gmünd,
Tel.: 02852/20357
Standort Zwettl: Galgenbergstr. 2, 3910 Zwettl,
Tel.: 02822/52271
E-Mail: office@fbwv.at
www.fbwv.at

Angebot:

- Information und Beratung für Mädchen und Frauen mit Essstörungen und deren Angehörige

Auftriebe – Jugendberatungsstelle

Engelbrechtgasse 2, 2700 Wiener Neustadt
Tel.: 0699/12130231
E-Mail: beratung@auftrieb.co.at
www.auftrieb.co.at

Angebot:

- Beratung für Jugendliche zwischen 12 und 15 Jahren
- Workshops für Schulen u.a. zum Thema Körperwahrnehmung

OBERÖSTERREICH

Institut Suchtprävention pro mente OÖ

Hirschgasse 44, 4020 Linz, Tel.: 0732/778936
E-Mail: info@praevention.at
www.praevention.at

Angebot:

- Unterrichtsmaterial u.a. zum Thema Essstörungen
- Seminar für Lehrer/innen „Zu dick, zu dünn oder doch gerade richtig?“
- Fachberatung

Frauengesundheitszentrum Linz

Kaplanhofstr. 1, 4020 Linz
Tel.: 0732/774460
Beratungen: 0677/99020472
E-Mail: office@fgz-linz.at
www.fgz-linz.at

Angebot:

- psychosoziale Beratung u.a. bei Essstörungen
- Workshops für Mädchen u.a. zum Thema Essverhalten

Jugendservice

Tel.: 0732/665544
www.jugendservice.at
Regionalstellen in den Bezirken

Angebot:

- Onlineberatung
- Beratung zu jugendrelevanten Themen u.a. Essstörungen
- Weitervermittlung zu Experten/Expertinnen
- Infomaterial

Insel Mädchen- und Frauenzentrum

Grubbachstr. 14/Top 1, 4644 Scharnstein
Tel.: 07615/7626
E-Mail: office@imfz.at
www.imfz.at

Angebot:

- Mädchen-Beratung
- Vorträge, Seminare, Workshops zu verschiedenen Themen

SALZBURG

FrauenGesundheitsZentrum Salzburg

Alpenstraße 48, 5020 Salzburg
Tel.: 0662/442255
E-Mail: office@fgz-salzburg.at
www.frauengesundheitszentrum-salzburg.at

Angebote:

- Beratung für Betroffene und Angehörige
- geleitete Selbsthilfegruppen für Angehörige von Menschen mit Essstörungen
- Workshops für Mädchen zur Prävention von Essstörungen

Federleicht & Löwenstark – klinische Psychologie und Psychotherapie

FIRST FLOOR – Familie, Gesundheit und Medizin
Passauer Str. 30-32, 5163 Mattsee
Tel.: 0650/8550055
E-Mail: beratung@federleicht-loewenstark.com
www.federleicht-loewenstark.com

Angebot:

- Beratung bei Essstörungen für Betroffene, Angehörige bzw. Bezugspersonen (z.B. Lehrer/innen)
- Psychotherapie

STEIERMARK

b.a.s. Steirische Gesellschaft für Suchtfragen
Dreihackengasse 1, 8020 Graz (Zentrale),
Regionalstellen siehe Website
Tel.: 0316/821199
E-Mail: office@bas.at
www.suchtfragen.at

Angebot:

- Beratung für Betroffene und Angehörige
- Online-Beratung
- Psychotherapie

Frauengesundheitszentrum
Joanneumring 3, 8010 Graz
Tel.: 0316/837998
E-Mail: frauen.gesundheit@fgz.co.at
www.frauengesundheitszentrum.eu

Angebot:

- Beratung: persönlich, online, telefonisch oder per E-Mail
- Infomaterial
- Workshops für Mädchen und Burschen
- Fortbildung für Lehrer/innen und Multiplikator/innen
- Psychotherapie

Drogenberatung des Landes Steiermark

Friedrichgasse 7, 8010 Graz
Tel.: 0316/326044
E-Mail: drogenberatung@stmk.gv.at
www.drogenberatung.steiermark.at

Angebot:

- Information und Beratung für Betroffene, Angehörige und andere Bezugspersonen
- Betreuung und Begleitung von Betroffenen und Angehörigen

Suchtberatung Obersteiermark

Krottendorfergasse 1, 8700 Leoben
Tel.: 03842/44474
E-Mail: office@sb-o.at
www.suchtberatung-obersteiermark.at

Angebot:

- Beratung und Information bei problematischem Umgang mit Essen

VIVID-Fachstelle für Suchtprävention

Zimmerplatzgasse 13/1, 8010 Graz
Tel.: 0316/823300
E-Mail: info@vivid.at
www.vivid.at

Angebot:

- Seminare zur Prävention von Essstörungen für Lehrerinnen und Lehrer
- fachliche Beratung für Lehrerinnen und Lehrer
- Projekt „SCHULE SUCHT VORBEUGUNG“ mit Schwerpunktsetzung zum Thema Essstörungen
- Bildungsangebote für Eltern
- Infomaterial

TIROL

Netzwerk Essstörungen
Templstr. 22, 6020 Innsbruck
Tel.: 0512/576026
E-Mail: beratung@netzwerk-essstoerungen.at
www.netzwerk-essstoerungen.at

Angebot:

- Informationsmaterial
- jährlicher Kongress
- Telefonhotline (Mo–Do 9–18 Uhr, Fr 9–15 Uhr)
- Selbsthilfegruppe für Betroffene ab 15 Jahren

Insieme Beratung

Maximilianstr. 2, 6020 Innsbruck
Tel.: 0650/2563894
E-Mail: insieme.beratung@verein-insieme.at
www.insieme-beratung.at

Angebot:

- Beratung bei psychischen Beschwerden wie Essstörungen für Menschen ab 16 Jahren
- Beratungsangebot für Betroffene und Angehörige

Innsbrucker Soziale Dienste – Ambulante Suchtprävention

Liebeneggstr. 2, 6020 Innsbruck
Tel.: 0512/5331-7440
E-Mail: asp@isd.or.at
www.isd.or.at

Angebot:

- Informationsgespräche für Angehörige
- Diagnose und Psychotherapie

VORARLBERG

Kontaktstelle bei Essstörungen – Caritas Vorarlberg

Region Unterland: Bahnhofstr. 9, 6850 Dornbirn
Tel.: 05522/200-4050
Region Oberland: Reichstr. 173, 6800 Feldkirch
Tel.: 05522/200-1700
E-Mail: essstoerungen@caritas.at
www.caritas-vorarlberg.at/unsere-angebote/sucht/suchtfachstellen/kontaktstelle-essstoerungen

Angebot:

- Beratung für Menschen mit Essproblemen und Essstörungen sowie für Angehörige
- Anlaufstelle für Multiplikatoren und Multiplikatorinnen
- Angebote zur Prävention, Früherkennung und Gesundheitsförderung
- Vorträge und Workshops an Schulen und in Jugendeinrichtungen
- Hilfe bei der Suche nach Behandlungsangeboten

WIEN

Frauengesundheitszentrum FEM

Klinik Floridsdorf, Brünner Str. 68/A3/Top 14,
1210 Wien, Tel.: 01/27700-5600
E-Mail: kfl.fem@gesundheitsverbund.at
www.fem.at

Angebot:

- Information, Erstgespräche und Beratung für Mädchen und Frauen mit Essstörungen
- Beratung für Angehörige
- Gruppen für Mädchen mit Essstörungen

- Präventionsworkshops
- Fortbildung für Lehrerinnen und Lehrer zum Thema Essstörungen

FEM Süd

Klinik Favoriten, Kundratstraße 3, 1100 Wien
Tel.: 01/60191-5201
E-Mail: kfn.femsued@gesundheitsverbund.at
www.femsued.at

Angebot:

- Beratung für Mädchen und Frauen mit Essstörungen
- Workshops für Jugendliche z.B. zum Thema Schönheitsideale

intakt – Therapiezentrum für Menschen mit Essstörungen

Gussenbauergasse 1/21, 1090 Wien
Tel.: 01/2288770
E-Mail: office@intakt.at
www.intakt.at

Angebot:

- Beratung für Betroffene (ab 14 Jahren) und Angehörige
- Beratung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren z.B. Lehrkräfte, Schulärztinnen und Schulärzte
- Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Essstörungen
- Workshops und Vorträge für Schulen

Sowhat

Gerstnerstr. 3, 1150 Wien, Tel.: 01/4065717-0
E-Mail: info@sowhat.at
www.sowhat.at

Angebot:

- Beratung für Betroffene und Angehörige
- medizinische und psychologische Diagnostik
- Behandlung
- Workshops für Schulen zum Thema Körperkult und Essstörungen
- Vorträge

**panta rhei – Psychotherapie für Jugendliche
und junge Erwachsene**

Porzellangasse 35/18, 1090 Wien

Tel. 0650/4001439

E-Mail: kontakt@pantarhei-verein.at

www.pantarhei-verein.at

Angebot:

- Beratung und Psychotherapie für Jugendliche
von 10–28 Jahren

MEN

Klinik Favoriten, Kundratstr. 3, 1100 Wien

Tel.: 01/60191-5454

E-Mail: kfn.men@gesundheitsverbund.at

www.men-center.at

Angebot:

- geschlechtssensible Workshops für Kinder und
Jugendliche, z.B. zu den Themen Körpernormen,
Muskelkult oder Essstörungen
- Beratung



**Servicestelle für
Gesundheitsförderung
an Österreichs Schulen** *give*

© give – Servicestelle für Gesundheitsförderung an Österreichs Schulen
Wiedner Hauptstr. 32 • 1040 Wien
Tel. 01-58 900-372
info@give.or.at • www.give.or.at