

Damaris Hallmann-Sroor
Frauen helfen Frauen Stormarn e.V.
Bahnhofstraße 12
23843 Bad Oldesloe

Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende des Sozialausschusses

Stellungnahme zur Drucksache 20/4037

Bericht zu Essstörungen in Schleswig-Holstein



Essstörungen-

Ein gesamtgesellschaftliches Problem

Vielen Dank für den Bericht zu Essstörungen in Schleswig-Holstein.

Auch aus unserer Sicht nimmt die Belastung durch Essstörungen zu, sowohl bei der Belastung einzelner Betroffener und ihrer Familien als auch auf die Fallzahlen bezogen. Dies dokumentieren wir insbesondere bei Jugendlichen und jungen Frauen. Dieser Anstieg von Essstörungen hat tiefgreifende Folgen für unsere Gesellschaft. Hier nur kurz erwähnt: der Kostenfaktor, der Ausfall von Arbeitskräften (Eltern oder die jungen Menschen selbst), sowie teilweise Einschnitte in der Schullaufbahn.

In dieser Stellungnahme soll es darum gehen, was wir als Beratungsstelle für die aktuell vorherrschende Problemlage, bezüglich des Vorhandenseins und dem raschen Wachstum an Fallzahlen von Essstörungen, anbieten können. Gleichzeitig wollen wir darauf aufmerksam machen, was wir alle dazu beitragen können, damit der Boden für eine Essstörung zumindest nicht noch weiter genährt wird.

Der Boden

Werbung mit ihren Versprechungen bezüglich der Befriedigung von Bedürfnissen hinsichtlich z.B. Identität, Leistungsfähigkeit, Zugehörigkeit und Anerkennung, als Ideale gezeigte Körperbilder in verschiedenen Medien, Diskurse rund um Körperperformativität und die Möglichkeiten der Einflussnahme, Geschichten, die wir unseren Kindern erzählen und vieles mehr, vermitteln Bilder von Gesundheit, Rollenbildern, Zugehörigkeit und Leistungsfähigkeit. Hierzu gehört auch das Bild von Disziplin, Kontrolle und Härte gegenüber eigenen körperlichen Grundbedürfnissen und das Siegen des Willens über biologische Voraussetzungen.

Werbung, Radiosendungen oder Kleidung, die im Sinne der Body Positivity Bewegung stehen, werden in der Regel gelabelt und damit als außerhalb des vorherrschenden Mainstream Diskurses dargestellt, sozusagen als „nicht normal“.

Eine wichtige Aufgabe in der Adoleszenz ist es, für sich Antworten auf die Frage von „Wer bin ich, welche Werte habe ich, wo gehöre ich dazu und was macht mich als Mensch aus“ zu finden. Auch Fragen nach dem Sinn des Lebens oder dem Grund ausgerechnet in dieser bestimmten Familie zu leben, sind für diese Lebensphase typisch.

Dies stellt sich vor dem Hintergrund des oben genannten diskursiven Mainstreams als sehr herausfordernd dar. Daher möchten wir dazu aufrufen, Menschen, Körper und Rollenbilder

divers und vielfältig darzustellen und Normen immer wieder auf ihre Exklusivität hin zu hinterfragen.

Mit dem gängigen Schönheits- und Schlankheitsideal und vielen (ungefragten) Kommentaren zu Körpern und Aussehen, führt das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Anerkennung einzelner Personen mit einem schlechten oder auch teilweise zerstörten Verhältnis zum eigenen Körper, zu einem selbstdestruktiven Verhalten.

Kaum eine Frau*, wobei sich die Altersgrenze im Laufe der Jahre erheblich nach unten verschoben hat (heute gibt es Mädchen* unter 10 Jahren, die bereits Diäterfahrungen gesammelt haben), hat einen unbefangenen, konfliktfreien Umgang mit ihrem Körper(-gewicht). Dieses Unbehagen wird durch medial vermittelte Diskurse zu Körpernormen und zu erreichenden Körperidealen, Diätprodukte, sogenannte Problemzonengymnastik (Bauch Beine Po) usw. nonstop gefüttert.

Dieses uns allen so vertraute und meist lästige Phänomen trägt jedoch dazu bei, die wahre Dimension manifester Essstörungen zu bagatellisieren und Betroffene und latent Betroffene häufig nicht ernst genug zu nehmen. Denn nichts erscheint leichter als ein freundlicher Hinweis darauf, dass den medialen Bildern eben nicht so sehr nachgeeifert werden sollte, was einfach mehr Abgrenzung verlange.

Zudem haben wir es sehr oft mit den Themen Gewalt gegen Mädchen* und Frauen*, Grenzverletzendem Verhalten - auch innerhalb von Familien -, wie auch dem noch immerwährenden Tabu Thema Tod in den Familien zu tun. Aus diesem Grund möchten wir dazu aufrufen, Menschen offen zuzuhören, ihnen zu glauben und sie ernst zu nehmen und auch zu handeln.

Essstörungen sind psychosomatische Erkrankungen, für deren Entstehung ein ganzes Bündel von Ursachen verantwortlich ist und die in ihrem Kern selbstdestruktiv oder autoaggressiv sind, d.h. einen Gewaltakt gegen sich selbst darstellen, in dem paradoxen Versuch, Kontrolle und Selbstwirksamkeit zu erzeugen.

Für Betroffene ist die Essstörung eine Bewältigungsstrategie, die einen Konflikt nach innen nimmt, der aber seine Wurzeln z.T. im Außen hat.

Zur Prävalenz: Essstörungen nehmen weltweit zu. Sie erhöhen die allgemeine Vulnerabilität, das Suizidrisiko, die psychiatrische Komorbidität (d.h. andere psychische Erkrankungen) und erhöhen langfristig die Sterblichkeitsrate vor allem junger Frauen.

Zwischen 2000 und 2018 hat sich die Prävalenz, d.h. die Anzahl der Krankheitsfälle, mehr als verdoppelt (3,4% auf 7,8%). Bei der Binge Eating Disorder ist das Geschlechterverhältnis relativ ausgeglichen, während bei der Anorexie und der Bulimie der Anteil Frauen* bei Weitem überwiegt (80-90%).

Unsere Arbeit in der Beratungsstelle als unsere Antwort auf sowohl gesellschaftliche als auch individuelle Aspekte bei Essstörungen

Mit der **Präventionsarbeit** (möglichst regelhafte Durchführung von Präventionsmodulen an Schulen, die Gestaltung von Projekttagen, Kooperation mit Jugendeinrichtungen, themenspezifische Informationsveranstaltungen usw.) möchten wir für die Entstehung von psychischen Erkrankungen allgemein und von Essstörungen im Besonderen sensibilisieren, den individuellen Selbstwert stärken, das gängige Schönheits- und Schlankheitsideal hinterfragen, den gesamtgesellschaftlichen Kontext herstellen und einen möglichst niedrigschwelligen Zugang zum Hilfesystem schaffen. Seit 2023 haben wir eine Kooperation für Schulklassen mit einer Krankenkasse und einem Mitarbeiter einer anderen

Beratungsstelle. Die Mädchen* einer Klasse nehmen an einem Präventionsworkshop von Frauen helfen Frauen Stormarn teil und die Jungen* derselben Klasse werden hierbei von einem männlichen Kollegen begleitet, sodass in einem geschützten Raum auch Fragen gestellt werden können, die sonst keinen Raum erhalten. Hier war es uns besonders wichtig an Angebot für alle Schüler:innen zu haben, das den Interessen und Bedürfnissen angepasst ist. Mädchen sind eher betroffen von Anorexie und Bulimie und einem Ideal von Schlank sein, während bei Jungen der Fokus auf Muskeln, groß sein, Ernährungsplan und Verhalten nach dem „gängigen Rollenbild von Mann sein“, liegt.

Das wiederum impliziert, keine Präventionsarbeit ohne ein Angebot der Intervention, d.h. eines Beratungsangebotes. Ein Beratungsangebot in einer Beratungsstelle muss wohnortnah, zumindest in jedem Kreis des Landes SH vorhanden sein.

Betroffene oder potenziell Betroffene erhalten einen möglichst niedrigschwelligen, zeit- und wohnortnahen Zugang zu Beratung. Das Setting wird nach Möglichkeit den Bedürfnissen der Anfragenden angepasst, was z. B. Beratungsfrequenz, Beratungsdauer usw. angeht. In Krisenzeiten können ehemalige Klient*innen kurzfristig Unterstützung bekommen.

Auch Angehörige, Freunde, Fachkräfte oder Menschen aus dem Nahfeld können sich bei uns beraten lassen, um einen individuellen Umgang mit einer von einer Essstörung Betroffenen zu finden.

Zudem führen wir stets Familiengespräche, wenn eine Betroffene noch zu Hause wohnt. Denn wissenschaftlich ist es zumindest bei der Anorexia nervosa bewiesen, dass systemische Familientherapie die Therapiemethode mit der größten Wirksamkeit ist. Diese Gespräche führen wir immer zu zweit durch, um die Bedürfnisse aller Anwesenden der Familie zu berücksichtigen.

Wir stellen immer wieder fest, dass wir Menschen begleiten und sich eine Essstörung verabschieden darf. Manche Familien begleiten wir, bis ein Therapieplatz oder ein Klinikplatz frei wird. Wiederum manche Familien nehmen nur die Familiengespräche in Anspruch. Auf jeden Fall können wir im Gegensatz zum sonstigen Hilfesystem sehr kurzfristig Beratungen anbieten – ohne eine Hürde der Diagnostik, sodass sich eine Essstörung gar nicht erst manifestieren muss.

Um dieses Angebot weiter aufrecht erhalten zu können, muss die Arbeit auch durchfinanziert werden. Wir stellen jedes Jahr Anträge beim Land, dem Kreis, den Kommunen, Stiftungen und Sponsoren. Stets ist die Bewilligung unklar und Summen werden teils gekürzt oder nicht bewilligt, sodass die Arbeitsplätze prekär sind. Diese wichtige Arbeit zur Prävention und Intervention bei Essstörungen braucht dringend Dynamisierungsverträge und eine feste Kostenabsicherung, daher plädieren wir hiermit für eine langfristige Strategie der Kostenabsicherung dieses gesundheits- und gesellschaftsrelevanten Bereichs.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Mit freundlichen Grüßen,

Damaris Hallmann-Sroor (Sozialpädagogin und systemische Therapeutin/Familientherapeutin)