



ueber Macht

Kontrolle, Regeln, Selbstbestimmung
Das bundesweite Filmfestival

Im Rahmen des Gesellschafter-Projekts der Aktion Mensch
Januar bis Herbst 2009

dieGesellschafter.de
IN WAS FÜR EINER GESELLSCHAFT WOLLEN WIR LEBEN?

Eine Initiative der
AKTION
MENSCH

DIE DÜNNEN MÄDCHEN

D 2008, Regie: Maria Teresa Camoglio, 94 Min. | Kamera: Sophie Maintigneux | Ton: Ulla Kosterke |
Schnitt: Heike Gnida | Produktion: Michael Bertl | Chiaroscuro Filmproduktion, ZDF, 3Sat

BEGLEITINFORMATIONEN ZUM FILM

Verfasst von ANAD e.V., München (Dr. Eva Wunderer)

1. ESSSTÖRUNGEN: KENNZEICHEN UND HINTERGRÜNDE

„Es muss einem schon verdammt schlecht gehen, damit man diesen Weg wählt.“

Rund 6% der deutschen Bevölkerung leiden an Essstörungen, an Magersucht (Anorexia nervosa), Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa) oder Ess-Sucht (Binge-Eating-Störung). In rund 10% der Fälle sind Jungen und Männer betroffen. 21,9% der 11- bis 17jährigen Jugendlichen in Deutschland weisen Merkmale einer Essstörung auf. Und jede zweite Schülerin zwischen 11 und 13 Jahren hat bereits eine Diät hinter sich – die „Einstiegsdroge“ in die Essstörung.

1.1 FASTEN UND HEISSHUNGER – WORAN ERKENNE ICH EINE ESSSTÖRUNG?

Es gibt verschiedene Arten von Essstörungen, die bekanntesten sind Magersucht und Bulimie. Viele Betroffene leiden an Mischformen, erfüllen nicht alle Merkmale des Krankheitsbildes, sie fallen in die Kategorie der „atypischen“ oder „nicht näher bezeichneten Essstörungen“, die ebenfalls Krankheitswert besitzen.

Gemeinsam ist allen Essstörungen, dass die Betroffenen sich ständig mit ihrer Figur, ihrem Gewicht und ihrem Essverhalten beschäftigen (vgl. unten: Teste dich selbst: „Habe ich eine Essstörung?“). Sie zählen Kalorien, essen nach Plan und fühlen sich in ihrem Körper unwohl und zu dick, selbst bei massivem Untergewicht – diese so genannte Körperschemastörung wird auch im Film erwähnt. Das Selbstwertgefühl ist abhängig vom Körpergewicht: Zeigt die Waage nicht mehr an als man sich erlaubt, ist es ein guter Tag, wiegt man mehr, ein schlechter. Auch das ist im Film sehr deutlich zu sehen: Madalena ist verzweifelt, dass sie weiter zugenommen hat, Isi erleichtert, dass die Gewichtszunahme nicht zu hoch ausfiel. Oft werden die Betroffenen depressiv und ziehen sich mehr und mehr aus ihrer Umwelt zurück, auch, um die Kontrolle über ihr Essverhalten nicht zu verlieren. Eine Party oder das Pizzaessen mit Freunden beim Italiener kann zur Gefahr werden, der Abend wird statt mit Unternehmungen mit Sport oder Ess-Brech-Anfällen gefüllt.

Teste dich selbst: „Habe ich eine Essstörung?“

Wenn Du eine oder mehrere der folgenden Verhaltensweisen an Dir selbst beobachtet hast – und zwar nicht nur für ein paar Tage, sondern schon seit mehreren Wochen oder Monaten – dann sind das deutliche Hinweise dafür, dass Dein Essverhalten gestört ist und Du unbedingt etwas unternehmen solltest!

Essen ist mit Ängsten verbunden: Ich habe ständig Angst, zuviel zu essen und dadurch zuzunehmen. Ich kontrolliere mein Gewicht sehr streng und ändere mein Essverhalten bei einer geringfügigen Zunahme sofort. Auch bei massivem Untergewicht habe ich Angst, zu dick zu sein bzw. zu werden.

Essen bestimmt das Körpergefühl. Ich begutachte meinen eigenen Körper kritisch und nehme ihn als dicker wahr als er tatsächlich ist. Mein Körpergefühl hängt vom Gewicht und von meinem aktuellen Essverhalten ab.

Essen gegen den Stress: Ich neige dazu, Misserfolge, Enttäuschungen und andere negative Gefühle durch Essen zu kompensieren – das berühmte „Frustessen“.

Essen beherrscht das Denken: Ich bin von morgens bis abends nur damit beschäftigt, Kalorien zu zählen und meine Mahlzeiten zu planen. Ich verwende so viel Energie darauf, dass andere Dinge zu kurz kommen.

Essen unter Kontrolle: Spontan etwas zu essen, weil ich Lust darauf habe, und es einfach nur zu genießen, kann ich kaum mehr. Ich halte mich an strenge Diätpläne und teile Lebensmittel ganz genau in „erlaubte“ und „verbotene“ ein.

Essen außer Kontrolle: Ich esse nicht in regelmäßigen Abständen oder zu festgelegten Mahlzeiten, sondern mal viel, mal wenig, oft direkt aus dem Kühlschrank und ohne einen Überblick darüber zu behalten. Oder mein ansonsten sehr kontrolliertes Ess-Verhalten wird durch Heißhungeranfälle unterbrochen. Ich leide darunter, dass ich dann völlig die Kontrolle über mich verliere.

Essen ohne Maß. Ich kann nicht mehr einschätzen, wie groß eine vernünftige Mahlzeit ist. Manchmal stürzt mich schon eine kleine Menge von süßem oder fettem Essen in fürchterliche Gewissenskonflikte.

Essen ohne Gefühle. Ich verspüre keine Hungergefühle mehr und/oder weiß nicht mehr, wie es ist, sich angenehm „satt“ zu fühlen, weil ich regelmäßig über die Sättigung hinaus esse.

Quelle: ANAD e.V., München

1.1.1 DIE DÜNNEN MÄDCHEN – ANOREXIA NERVOSA

Die Anorexia nervosa (wörtlich: nervöse Appetitlosigkeit) oder Magersucht fällt auf, denn sie ist immer verbunden mit einem deutlichen Untergewicht, einem Body-Mass-Index (BMI) von höchstens 17,5 kg/m². Der BMI errechnet sich dabei nach folgender Formel: (Gewicht in kg) / (Größe in Metern)². Eine sehr schlanke Figur alleine macht freilich noch keine Magersucht, hinzu kommen Auffälligkeiten im Essverhalten. Fast alle magersüchtigen Personen fasten anfangs, sie essen kaum noch oder nur fettreduzierte „Light-Produkte“. Sie erfinden Ausreden, um Mahlzeiten zu umgehen, und halten sich an strikte Essenspläne. Im Film zeigen die Betroffenen beispielsweise, wie sie versuchen, andere glauben zu machen, sie hätten den ganzen Joghurt gegessen, und doch möglichst viel davon im Schälchen lassen.

Ihre selbst auferlegte strikte Diät halten viele Betroffene nur eine Zeitlang durch, dann will sich der Körper holen, was ihm verwehrt bleibt. So kommt es zu Heißhungeranfällen, in denen die Betroffenen große Mengen Nahrungsmittel in kurzer Zeit essen, um danach Gegenmaßnahmen zu ergreifen: Sie erbrechen, nehmen Abführmittel und Entwässerungsmittel oder treiben exzessiv Sport. Auch Madalena berichtet im Film, dass sie Abführmittel einnahm, um einer Gewichtszunahme entgegenzuwirken.

1.1.2 DIE HEIMLICHE ESSSTÖRUNG – BULIMIA NERVOSA

Ess-Brech-Anfälle sind auch das Hauptmerkmal der Bulimia nervosa, der Ess-Brech-Sucht (von griechisch bou= Stier, Ochse und limos = Hunger). Allerdings haben die meisten bulimischen Menschen Normalgewicht, und so ist diese Essstörung oft schwer zu erkennen. Die Essanfälle finden in der Regel heimlich statt, denn die Betroffenen schämen sich und haben Schuldgefühle. Viele bulimische Menschen essen zwischen den Essanfällen sehr kontrolliert, verzichten auf süße und fettreiche Speisen – diese werden dann bei einem Essanfall bevorzugt.

1.1.3 ESSEN AUSSER KONTROLLE – BINGE-EATING-STÖRUNG

Auch bei der Binge-Eating-Störung (engl. binge eating = Essgelage) treten regelmäßig Heißhungeranfälle auf, bei denen die Betroffenen einen Kontrollverlust erleben, also das Gefühl haben, dem Essanfall hilflos ausgeliefert zu sein. Da jedoch keine Gegenmaßnahmen ergriffen werden, sind die Betroffenen in der Regel übergewichtig. Die „Binge-Eating-Störung“ ist bislang keine eigene Diagnose, sie zählt zu den nicht näher bezeichneten Essstörungen.

1.1.4 WENN DER KÖRPER REBELLIERT – FOLGEN DER ESSSTÖRUNG

Folge einer Essstörung kann ein deutlicher Leistungsabfall sein, denn mit zunehmender Dauer treten meist Konzentrationsstörungen auf. Doch viele Betroffene gleichen dies durch Anstrengung aus, gerade magersüchtige Mädchen und Jungen sind oft sehr ehrgeizig und perfektionistisch. Dies wird auch in der von den Mädchen selbst gedrehten Filmsequenz deutlich, in der sie die Essstörung mit einem Weg voller Hinweis- und Verbotsschilder vergleichen, den sie möglichst schnell und gut zu absolvieren haben.

Vor allem bei einer länger andauernden Erkrankung sind körperliche Begleiterecheinungen erkennbar, die Madalena im Film beschreibt. Neben Klagen über Bauchweh oder Verdauungsstörungen (man denke an die Wärmflasche als wichtige Begleiterin der anorektischen Patientin im Film) fallen bei bulimischen Mädchen und Jungen teilweise die so genannten „Hamsterbacken“ auf, verursacht durch eine Schwellung der Speicheldrüsen. Zudem haben die Betroffenen, wenn sie erbrechen, oft erhebliche Zahnprobleme und eingerissene Mundwinkel, bisweilen auch Schwielen oder Bissspuren an den Händen, wenn sie den Brechreiz mit den Fingern auslösen. Bei anorektischen Mädchen, teilweise auch bei bulimischen, bleibt die Regelblutung aus. Herz-Kreislaufprobleme, Störungen im Elektrolyt- und im Hormonhaushalt können lebensbedrohlich werden – im Film fallen die Begriffe Perikarderguss (Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel) und Niereninsuffizienz (Nierenversagen). Untersuchungen zu Folge sterben 5 bis 15% aller Betroffenen an den Folgen ihrer Magersucht.

1.2 VIELE URSACHEN, VERHEERENDE WIRKUNG – WIE KOMMT ES ZU EINER ESSSTÖRUNG?

Essstörungen sind – freilich sehr selbstdestruktive – Lösungsversuche für Probleme, die die Betroffenen auf andere Weise nicht in den Griff bekommen. So sagt Susanne im Film: „Ich wollte mit dem Dünnsein auch zeigen, dass es mir nicht gut geht“ – doch niemand sah ihr Leid. Die Mädchen im Film haben ihr „Anorexie-Rezept“ zusammengestellt. Dazu gehören ein niedriger Selbstwert, Perfektionismus und eine starke Orientierung an anderen Personen und deren Meinung ebenso wie ein hohes Bedürfnis nach Selbstkontrolle.

1.2.1 INDIVIDUUM, FAMILIE, GESELLSCHAFT, GENE – EIN MULTIFAKTORIELLES ENTSTEHUNGSMODELL

Tatsächlich spielen individuelle Merkmale, wie Perfektionismus und niedriger Selbstwert, eine Rolle bei der Entstehung von Essstörungen. Hinzu kommen weitere Einflüsse: der familiäre Kontext und Lernerfahrungen sowie soziokulturelle und biologische Faktoren. Ein Teil vor allem der Mädchen und jungen Frauen mit Essstörungen hat Grenzverletzungen, emotionalen oder sexuellen Missbrauch erlebt.



Abbildung: Entstehung von Essstörungen
(aus Wunderer & Schnebel (2008). *Interdisziplinäre Essstörungstherapie*. Weinheim: Beltz)

Zwillingsstudien weisen auf eine genetische Komponente von Essstörungen hin, auch verschiedene Hormone und Neurotransmitter sind offenbar beteiligt. Physiologische Ursachen spielen zudem bei Essanfällen eine Rolle: als Reaktion auf anhaltend eingeschränkte Ernährung entwickelt der Körper zwangsläufig Heißhunger.

Nicht immer stammen die Betroffenen aus augenscheinlich schwierigen Familienverhältnissen. Zum Teil handelt es sich ganz im Gegenteil um angesehene Familien, die mitten im gesellschaftlichen Leben stehen und sich um ihre Kinder bemühen. Es geht also keinesfalls um Schuldzuweisungen, dennoch ist ein Einfluss der Familie nicht von der Hand zu weisen. Wie die Forschung zeigt, werden Kinder, die später Essstörungen entwickeln, häufiger wegen ihrer Figur und ihres Essverhaltens gehänselt. Oft finden sich in der Familie andere Personen mit auffälligem Essverhalten. Ein natürlicher und ausgewogener Umgang mit Nahrungsmitteln ist in einer solchen Umgebung schwer erlernbar. Und nicht zuletzt nimmt das in westeuropäischen Ländern vorherrschende Schönheitsideal Einfluss: Schön ist, wer schlank ist – und zwar weitaus schlanker als der Durchschnitt der Bevölkerung. Solche soziokulturellen Einflüsse allein machen sicherlich noch keine Essstörung, doch sie lassen es attraktiv erscheinen, Probleme durch Hungern lösen zu wollen. Zumal viele der Idole, seien es Models, Sportler, Schauspieler oder Sänger, ebenfalls untergewichtig sind.

1.2.2 „EMOTIONALE DIÄT“ – KEIN ZUGANG ZU DEN EIGENEN GEFÜHLEN

Ein Teil der Betroffenen ist zudem auch „emotional auf Diät“. In ihrem Elternhaus werden Gefühle nicht angemessen geäußert und benannt, so dass sich die Mädchen und Jungen selbst schwer tun, ihre Emotionen zu spüren und ihnen Ausdruck zu verleihen. Auch die Mädchen im Film sprechen davon, keine Verbindung zu ihren Gefühlen zu haben, oder sich von diesen überfordert zu fühlen und sie durch das Hungern zu betäuben. „Es ist so viel leichter nicht zu essen als sich mit seinen wirklichen Gefühlen auseinanderzusetzen“, sagt Susanne.

Hilde Bruch, eine Pionierin der Essstörungsforschung, nannte entsprechend schon vor vielen Jahren drei Hauptmerkmale als Kennzeichen aller Essstörungen: die Störung der Körperwahrnehmung – die Betroffenen erleben sich als hässlich und dick –, Fehldeutungen innerer und äußerer Reize, also von Gefühlen jeglicher Art, auch von Hungergefühlen, und ein allem zugrunde liegendes Gefühl des Unvermögens, der eigenen Unzulänglichkeit. Die Essstörung gibt Kontrolle und Selbstwertgefühl. Gerade magersüchtige Personen sind anfangs stolz darauf, dass sie nichts essen müssen, während alle anderen ihrem Hunger nachgeben. Sie nehmen ab, bekommen zu Beginn viel Anerkennung dafür, und haben endlich das Gefühl, etwas zu können und zu leisten. So beschreibt Lisa im Film, dass sie hungerte und Kalorien zählte, „weil ich das Gefühl hatte, dass ich ansonsten wenig im Griff hatte; und das war überschaubar.“ Elisa beschreibt die „Angst, dass man ein Nichts ist ohne diese Essstörung“.

1.2.3 „ABGRENZUNG IN VERSTRICKUNG“ – WENN ENTWICKLUNG MISSLINGT

Auslöser einer Essstörung sind oftmals kritische Lebensereignisse, beispielsweise ein Umzug, ein Todesfall in der Familie, die Trennung von Freund oder Freundin, starke Konflikte im Elternhaus oder auch ein Schulwechsel. Essstörungen in der Pubertät haben fast immer mit Ablösung zu tun. Sie bieten die Möglichkeit einer Art „Abgrenzung in Verstrickung“, die vielen magersüchtigen Jugendlichen als einzig gangbarer Weg aus dem Elternhaus erscheint. Die Betroffenen rebellieren und lehnen sich gegen die besorgten Eltern auf, zugleich werden sie zu Kranken, die alle noch fester an sich binden. Die Essstörung bestimmt das Familiensystem.

Die Mädchen im Film haben das Gefühl, zu früh und schnell erwachsen geworden zu sein. „Ein gesunder Erwachsener muss zuerst Kind gewesen sein“, sagt Isi, und die Kindheit lasse sich niemals nachholen. Von ihrer aktuellen Lebenssituation überfordert, flüchten die Betroffenen zurück in einen kindlichen Körper, entziehen sich der Verantwortung und den Anforderungen unserer Gesellschaft an eine erwachsene Frau.

2. WIE SIE BETROFFENEN HELFEN KÖNNEN

Einschlägige Informationsangebote z.B. im Internet (www.hungrig-online.de, www.bzga.de, www.anad.de) können Betroffenen die Ernsthaftigkeit der Essstörung und ihrer Konsequenzen nahe bringen, über Beratungs- und Therapieangebote informieren und das Gefühl vermitteln, mit den Problemen nicht alleine dazustehen.

Erste Anlaufstellen sind in der Regel Beratungsstellen. Sie ermöglichen eine Abklärung der Essstörung und ihrer Hintergründe und können gezielt über passende Unterstützungsangebote informieren.

Bei massivem Untergewicht oder einer langen Essstörungsgeschichte ist oft ein stationärer Aufenthalt ratsam, bei weniger schwerwiegenden Verläufen kann eine ambulante Therapie ausreichend sein. Eine Art Zwischenstufe bilden intensivtherapeutische Wohngruppen, in denen die Betroffenen engmaschig betreut werden, jedoch gleichzeitig ihrem Beruf nachgehen oder die Schule besuchen (vgl. www.anad.de).

2.1 DER SCHRITT AUS DER HEIMLICHKEIT – DIE ESSTÖRUNG OFFEN ANSPRECHEN

Der wichtigste Schritt auf dem Weg aus der Essstörung ist der Schritt aus der Heimlichkeit. Essstörungen sind oftmals mit starken Scham- und Schuldgefühlen verbunden, vor allem, wenn Ess-Brech-Anfälle auftreten. Bei der Magersucht sind die Betroffenen zumindest anfangs oft stolz darauf, ihre Hungergefühle und ihren Körper so gut „unter Kontrolle zu haben“ und zeigen daher wenig Krankheitseinsicht bzw. Veränderungsmotivation.

Es erfordert Mut, den Verdacht, dass eine Essstörung vorliegt, offen anzusprechen. Die Reaktion der Betroffenen ist kaum abzuschätzen: Erleichterung, dass endlich jemand etwas merkt, ist ebenso möglich wie schroffe Ablehnung. Doch selbst wenn letzteres eintritt, heißt das nicht, dass es falsch war, das Thema anzusprechen. Oft sagen Betroffene, ein Freund, Lehrer oder Arzt hätte so ein Umdenken bei ihnen in Gang gesetzt, und nach einer Weile hätten sie sich dann eingestanden, dass sie wirklich Hilfe brauchten.

Wichtig ist, der oder dem Betroffenen zu signalisieren: Ich will dich unterstützen und mache mir Sorgen. Meist ist es leichter, einen Zugang zu finden, wenn man nicht gleich über Essen, Figur und Gewicht spricht, sondern darüber, dass sich die Betroffenen zurückgezogen oder verändert haben. Kommt dann ein Gespräch über die Essstörung zustande, geht es erst einmal einfach nur ums Zuhören – ohne zu bewerten und Ratschläge zu geben. Denn so kann man signalisieren, dass man die Essstörung nicht nur als Problem mit dem Essen sieht, sondern eben als Lösungsversuch für tiefer liegende Probleme.

2.2 EIN KRITISCHES VORBILD SEIN – WIE KANN ICH ESSTÖRUNGEN ALS LEHRKRAFT VORBEUGEN?

Der Film ist ein guter Weg, um für Essstörungen zu sensibilisieren. Konkrete Vorschläge dazu finden sich im 3. Teil dieses Begleitheftes. Im Folgenden stehen einige allgemeine Hinweise zur Prävention für Sie als Lehrkraft.

2.2.1 SELBSTREFLEXION – WAS BEDEUTET DAS THEMA FÜR MICH?

Vielleicht machen Sie sich zunächst einmal für sich Gedanken: Welche Gefühle kennen Sie aus Ihrer Erfahrung mit betroffenen Schülern? Was hilft Ihnen dabei, diesen zu begegnen? Während halb verhungerte magersüchtige Jugendliche unseren Beschützerinstinkt wecken, stoßen übergewichtige Menschen oft auf Ablehnung, da sie sich vermeintlich nicht im Griff haben, nicht auf sich achten. Ein Austausch unter Kollegen kann hilfreich sein, da Sie so von den Erfahrungen der anderen profitieren können.

Auch ist es wichtig, für sich zu klären, wie man selbst zu Themen wie Körper, Figur, Ernährung und Leistung steht. All dies ist der Hintergrund, vor dem Sie sich mit Essstörungen befassen, und er wird Ihre Auseinandersetzung mit dem Thema beeinflussen.

2.2.2 GEBEN SIE EIN GUTES MODELL!

Schutzfaktoren sind – ähnlich wie bei anderen psychischen Störungen – vor allem unterstützende Beziehungen und Vorbilder im sozialen Umfeld der Mädchen und Jungen. Beziehungen, in denen Grenzen respektiert werden, in denen gelernt werden kann, positive wie negative Gefühle offen zu äußern und sich konstruktiv auseinanderzusetzen. Auch wenn Sie nicht zu jedem einzelnen Ihrer Schüler eine vertrauensvolle und enge Beziehung aufbauen können: Sie können mit Ihrem Verhalten ein wichtiges Vorbild und Modell sein.

2.2.3 IDEALE KRITISCH HINTERFRAGEN

Hilfreich kann zudem sein, gängige Schönheitsideale und Rollenstereotype zum Thema zu machen. Nehmen Sie sich eine Stunde Zeit und greifen Sie aktuelle Entwicklungen auf, beispielsweise das Auftrittsverbot für Mager-Models oder die Veränderung von Kleidergrößen – Größen wie „XXS“ oder „zero“ üben enormen Druck auf junge Menschen aus. So können Sie sich dem Thema nähern, ohne gleich direkt über Essstörungen zu reden – ein Ansatz, der sich auch in Präventionsprogrammen immer mehr durchsetzt.

2.2.4 DEN SELBSTWERT STÄRKEN

Und nicht zuletzt: Stärken Sie das Selbstwertgefühl Ihrer Schüler, wo es nur geht. Nicht nur über die gute Note in der Klassenarbeit – geben Sie auch Rückmeldung über weitere Ressourcen, die Ihnen auffallen. Helfen Sie den Kindern durch konstruktives Feedback, an ihren Schwächen zu arbeiten und Möglichkeiten zur Problembewältigung zu erlernen. Und das geht auch, indem Sie selbst Fehler machen und zu diesen stehen. Nehmen Sie die Gefühle der

Schüler ernst und geben Sie ihnen Raum. Fördern Sie die Eigeninitiative der Schüler. Und versuchen Sie, zurückhaltende Schüler in die Klasse zu integrieren und ihnen zu helfen, Freundschaften aufzubauen – denn all das macht Mädchen und Jungen widerstandsfähig gegen Ess- und andere Störungen.

3. ARBEITSANGEBOTE ZUM FILM

Sie wollen den Film „Die dünnen Mädchen“ in Ihrer Klasse zeigen. Damit können Sie einige Übungen verbinden. Vorab sollten Sie sich Gedanken machen, in welchem Rahmen Sie den Film zeigen.

3.1 JAHRGANGSSTUFE? GESCHLECHT? RAHMEN? EINIGE GEDANKEN VORAB

Jahrgangsstufe? Experten raten davon ab, sehr junge Schüler direkt mit dem Krankheitsbild zu konfrontieren, da die Gefahr besteht, dass diese überfordert sind oder gar Verhaltensweisen nachahmen. Ab ca. der 8 Klasse ist auch ein Austausch über konkrete Symptome denkbar, bei jüngeren Schülern sollten eher allgemeine Themen angesprochen werden, z.B.: Was bedeutet für mich Schönheit? Wie stehe ich zu meinem Körper? Wie sind die Essgewohnheiten in meiner Familie? usw.

Geschlecht? Im Film geht es ausschließlich um Mädchen. Zwar sind auch Jungen von Essstörungen betroffen, inwieweit diese sich angesprochen fühlen, ist jedoch fraglich, da keine männliche Figur erscheint. In gemischtgeschlechtlichen Klassen ist darauf zu achten, dass eine vertrauensvolle Atmosphäre hergestellt werden kann. Es kann im Einzelfall einfacher sein, das Thema in geschlechtsspezifischen Gruppen weiter zu bearbeiten.

Rahmen? Der Film dauert rund 90 Minuten, zudem sollte genügend Zeit zur Diskussion, Vor- und Nachbereitung zur Verfügung stehen. Insgesamt sind also mindestens vier Schulstunden vorzusehen. Schön wäre, wenn Sie an weiteren Terminen auf das Thema zurückkommen und weiter daran arbeiten könnten.

Vorsicht Spott! Auch wenn es im Film an einigen Stellen so scheint, als nähmen die Betroffenen ihr Krankheitsbild selbst nicht ganz ernst: Unterbinden Sie jegliche Art von Spott oder Verharmlosung. Essstörungen sind lebensbedrohliche psychosomatische Erkrankungen, sie haben tief greifende Ursachen. Für Außenstehende unverständliche Verhaltensweisen (wie zwanghaftes Kalorienzählen oder das Entkernen des Vollkornbrottes) zeigen die Not der Betroffenen und sind weder trivial noch lächerlich.

Keine Schuldzuweisungen, keine Bagatellisierung! Zudem sind kausale und verallgemeinernde Aussagen unbedingt zu vermeiden, z.B. „An Essstörungen ist die Mutter Schuld“ oder „Magersüchtige wurden sexuell missbraucht“. Den Schülern muss klar werden, dass Essstörungen viele Ursachen haben und keine Essstörung wie die andere ist.

Respektvolle Sprache. Diese Sensibilität beginnt bereits in der Wortwahl: Gebrauchen Sie keine abfälligen Begriffe wie „fressen“ oder „kotzen“ und weisen Sie auch Ihre Schüler darauf hin. Sprechen Sie von „dem magersüchtigen Mädchen“ und nicht von „der Magersüchtigen“. Sonst reduzieren Sie die Person auf ihre Essstörung – das machen die Betroffenen selbst zwar auch, es hilft aber nicht, eigene Stärken zu erkennen und einen Weg aus der Erkrankung zu finden.

Schutz für Betroffene. Auf einen respektvollen Umgang miteinander und mit den Inhalten des Filmes zu achten, ist um so wichtiger, als zu erwarten ist, dass in vielen Schulklassen Mädchen oder auch Jungen sitzen, die eine Essstörung haben oder zumindest auffälliges Essverhalten zeigen. Die Betroffenen müssen merken, dass die anderen ihre Not begreifen und sich nicht über ihren vermeintlichen „Figurick“ lustig machen.

3.2 DISKUSSIONSSTOFF – IDEEN FÜR GRUPPENDISKUSSIONEN UND -ÜBUNGEN

Der Film bietet allerhand Stoff für Diskussionen in der Klasse. Nachfolgend finden Sie einige Ideen.

Hintergründe. Anhand des Filmes können die Hintergründe einer Essstörung herausgearbeitet werden. Dazu können sich die Schüler Notizen machen zu den Fragen:

Was habe ich über Essstörungen gelernt?

Was sagen die „dünnen Mädchen“ dazu

- wie sich die Essstörung zeigt?
- über die Hintergründe ihrer Essstörung und ihre Funktion?
- was sie für ihre Zukunft lernen möchten?

Für dieses Thema bieten sich Gruppenarbeiten an. Die Kleingruppen sammeln ihre Ergebnisse und stellen sie den anderen vor, das Resultat wird im Plenum diskutiert.

Möglich ist auch, die Schüler ein Plakat gestalten zu lassen zur Rolle der Frau bzw. des Mannes in der Gesellschaft – Frauenzeitschriften und Männer- bzw. Fitnesszeitschriften liefern umfangreiches Material. So werden soziokulturelle Hintergründe der Essstörung beleuchtet, wie sie auch am Ende des Filmes thematisiert werden.

Prävention. Ebenso können die Schüler anhand des Filmes Ideen entwickeln, wie sich Essstörungen vermeiden lassen. In diesem Fall überlegen die Schüler ausgehend von dem, was die „dünnen Mädchen“ berichten, was in deren Leben anders hätte laufen können, damit sie keine Essstörung hätten entwickeln müssen – was also Ressourcen und Schutzfaktoren sind. Auch hierzu ist Kleingruppenarbeit sinnvoll, wobei alle dann am selben Thema arbeiten. Eine gute Grundlage bietet die Sequenz des Filmes, in der die Mädchen die Essstörung mit einem Weg vergleichen, der durch Hinweisschilder vorgegeben und eingeengt ist und auf dem nur „schneller, weiter, höher, besser“ zählt. Was müsste auf den Hinweisschildern stehen, um Essstörungen zu vermeiden? Wie sähe der Weg aus? Damit kombinieren ließe sich die nachfolgende „Reise zu den Ressourcen“.

Reise zu den Ressourcen. Jeder Schüler macht sich auf den Weg zu seinen Ressourcen. Das können positiv bewertete Eigenschaften sein, Stärken, Fähigkeiten, Kompetenzen, gute Freunde, familiärer Rückhalt – kurzum alles, was den Schülern im Leben hilft. Diese „Schätze“ lassen sich auf vielerlei Weise sammeln, beispielsweise in Form einer Collage aus Zeitschriftenmaterial, einer Schatztruhe, die jeder für sich individuell bestückt, oder einer künstlerischen Arbeit (Zeichnung oder Arbeit mit Ton oder ähnliches). Herrscht in der Klasse ein gutes, unterstützendes Klima, können sich die Schüler auch gegenseitig Rückmeldung geben, indem jeder eine Stärke jedes anderen Schülers aufschreibt, sie vorliest und damit zum Beispiel das individuelle Schatzkästchen des anderen bestückt. Als Einstimmungsübung ist eine Phantasiereise ins „Land der Ressourcen“ denkbar. Die Schüler schließen die Augen, stellen sich vor, sie begäben sich auf den Weg, ihre Ressourcen zu entdecken, und versuchen dann, sich die „Schätze“, denen sie begegnen, möglichst bildhaft vor ihr „inneres Auge“ zu führen.

Unterstützung. Diskutiert werden kann auch die Frage, was ich tun kann, wenn ich bei mir oder einem Klassenkameraden Anzeichen einer Essstörung bemerke. Diese Aufgabe könnte zweigeteilt werden:

Was sind erste Anzeichen bzw. „Alarmzeichen“?

Was kann ich als Betroffener bzw. Freund tun?

Beide Gruppen sammeln Ideen und stellen sie der Klasse vor. In letzterem Fall können konkrete Verhaltensweisen überlegt und gegebenenfalls im Rollenspiel ausprobiert werden (z.B. Wie spreche ich meinen Verdacht an, dass eine Essstörung vorliegt?).

Gefühle durch Bilder. Da der Film immer wieder auf den norwegischen Maler Edvard Munch Bezug nimmt, wäre es möglich, mit der Schulklasse dessen Bilder anzusehen. Welche Gefühle entstehen bei den Schülern beim Anblick der Bilder? Erleben sie sie ähnlich wie die Mädchen im Film? Was fehlt den Menschen auf den Bildern? Was wünschen sie sich wohl, wie könnte man sie unterstützen?

Vielleicht haben Sie noch weitere gute Ideen. Probieren Sie sie aus! Wenn der Respekt gegenüber den Betroffenen gewahrt wird, wenn deutlich wird, dass Essstörungen ernstzunehmende Krankheiten sind und die Ressourcen der Schüler angesprochen und gestärkt werden, sind Sie auf dem besten Wege, Ihren Teil zur Prävention von Essstörungen beizutragen.

4. ADRESSEN UND LITERATUR

Beratungsstellen für Essstörungen, die Ihnen auch Ansprechpartner in Ihrer Nähe nennen können. Außerdem finden Sie hier auch allgemeine Informationen sowie bundesweite Adresslisten:

Berlin: Dick und Dünn

Dick und Dünn e.V.
Innsbrucker Straße 37 | 10825 Berlin
030 - 8544994
dick-und-duenn@freenet.de
www.dick-und-duenn-berlin.de

Frankfurter: Frankfurter Zentrum für Essstörungen

Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen gGmbH
Hansaallee 18 | 60322 Frankfurt am Main
069 - 550176
info@essstoerungen-frankfurt.de
www.essstoerungen-frankfurt.de

Hamburg: Waage

Waage e.V.
Eimsbüttlerstraße 53 | 22769 Hamburg
040 - 4914941
info@waage-hh.de
www.waage-hh.de

Köln: Lobby für Mädchen

Lobby für Mädchen - Mädchenhaus Köln e.V.
Fridolinstraße 14 | 50823 Köln
0221 - 45355654
info@lobby-fuer-maedchen.de
www.lobby-fuer-maedchen.de

München: ANAD

ANAD e.V.
Poccistraße 4 | 80336 München
089 - 2199730
info@anad.de
www.anad.de

Wenn es um Informationsmaterial, Adresslisten oder Chats zum Thema geht:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
www.bzga.de

Bundesfachverband Essstörungen e.V.
www.bundesfachverbandessstoerungen.de

Hungrig online e.V.
www.hungrig-online.de

Ein aktueller, professioneller Ratgeber für Betroffene, Angehörige und Lehrer ist das Buch:

Bundesfachverband Essstörungen BFE (Hrsg.). Essstörungen. Ursachen und Risikofaktoren – Hilfe und Unterstützung. Reihe: Gesundheit aktuell. München: Compact Verlag, 2008.