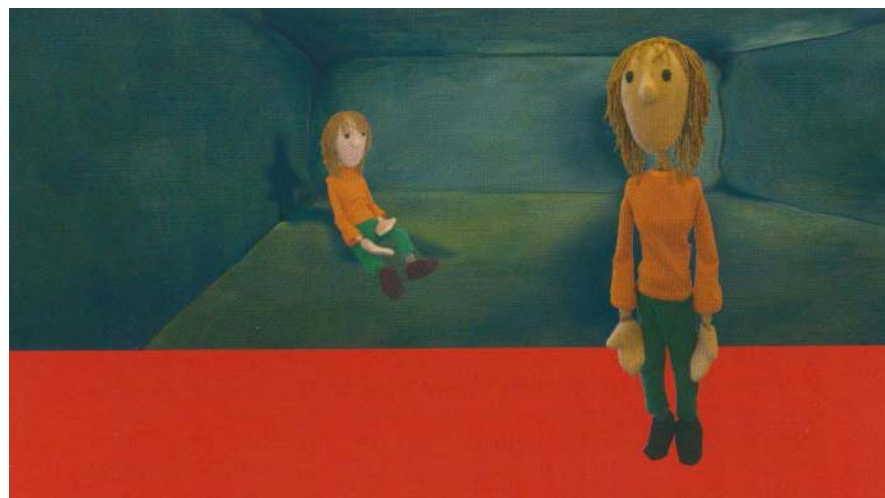


Medienbegleitheft zur DVD 12352

ANA EX

Wie die Magersucht siegt und wie sie scheitert



Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. ANA EX	
Zur Entstehung der DVD	5
Zur Methode	5
Wie kann die DVD im Unterricht eingesetzt werden?	6
Wichtige Fragestellungen	7
Meinungskärtchen	8
Kleingruppenarbeit	9
2. Anorexie – Fakten und Grundlagen	
Ursachen	9
Risikofaktoren	10
Verbreitung	11
Symptome	11
Körperliche Folgeerscheinungen	12
Verlauf und Prognose	13
Behandlung	13
Pro-Ana-Bewegung	14
3. Service	
Was tun, wenn Verdacht auf Magersucht besteht?	15

1. ANA EX

„Ana Ex“ ist die personifizierte Anorexie. In einem Gespräch mit einer Therapeutin plaudert sie aus der Schule und beantwortet Fragen wie „Welchen Einfluss hast du auf das Leben der Betroffenen?“, „Wie können die Betroffenen auf dich einwirken?“ oder „Welche Ideen rücken in den Vordergrund, wenn sich junge Menschen von dir abwenden?“

Zur Entstehung der DVD

Ein dreiköpfiges Team (Johannes Ebmer, Ingrid Farag, Carmen Unterholzer) des Wiener Instituts für Systemische Therapie hat eine Idee des japanischen Psychiaters Yasunaga Komori aufgegriffen und für den Umgang mit Anorexie weiterentwickelt.

Zur Methode

Die DVD wurde für die Präventionsarbeit von Fachkräften konzipiert und zeigt die Wechselwirkungen zwischen Essstörungen und dem sozialen Umfeld. Sie bietet Ansätze wie Verhaltensänderungen bewirkt werden können. Das Neue an „Ana Ex“ ist insbesondere die Methode: die Externalisierung. Sie hilft Menschen,

- sich von „problembehafteten“ Beschreibungen ihres Lebens, ihrer Beziehung, ihrer Arbeit etc. zu lösen,
- sie ermöglicht, die Wechselbeziehung zwischen Mensch und Problem zu erforschen,
- durch die Externalisierung werden Ressourcen sichtbar,
- sie ermöglicht, als Familie, als Gruppe, als Team, gegen die Symptome vorzugehen,
- sie verhindert vor allem unproduktive Schuldzuweisungen.

Wie kann die DVD im Unterricht eingesetzt werden?

Mit „Ana Ex“ wird ein ernstes Thema Betroffenen und Angehörigen spielerisch näher gebracht.

Der Film dient aber nicht nur der psychotherapeutischen Arbeit mit Betroffenen. Er bietet LehrerInnen, SchulpsychologInnen, Schulärztinnen/-ärzten und allen am Thema Interessierten auf sehr anschauliche Art und Weise Informationen über die Krankheit Magersucht.

Gedacht ist „Ana Ex“ auch für die schulische Nutzung. Dabei denken wir an den Einsatz in mehreren Fächern zu folgenden Themen:

- Psychologie/Philosophie: seelische Gesundheit und deren Beeinträchtigungen, Sozialisation und Erziehung, Konfliktbewältigung, Umgang mit Frustration
- Religion: Verantwortung für den eigenen Körper, den Körper annehmen und wertschätzen, positive Wege der Lebensgestaltung, Reflexion über Sinn und Ziele im Leben
- Sozialkunde: Auswirkungen von Ernährungs- und Hygienestandards, Ernährung im sozialen Kontext
- Biologie: der Mensch als soziales und biologisches Wesen, Wohlbefinden und Gesundheit, Gesundheitserziehung, Essstörungen, moderne Zivilisationskrankheiten
- Deutsch, Fremdsprachen: Identitätsfindung, das Individuum im Spannungsfeld zwischen Ideal und Wirklichkeit, Rollenkonflikte, geschlechtsspezifische Sozialisation, Rollenbilder Mann – Frau

Weitere Themen: Erwachsenwerden, Familie, Autonomie, Identität, Körper, Schönheit

Die DVD ist in zwei Akte unterteilt:

- Im ersten Akt berichtet „Ana Ex“ von ihren Erfolgen. Sie erzählt, mit welchen Strategien sie arbeitet, um junge Frauen, junge Männer zu manipulieren. Sie verrät, wie es ihr gelingt, einen Keil zwischen den Betroffenen und ihren FreundInnen, den Eltern und den Geschwistern zu treiben. „Ana Ex“ besetzt Themen,

- Im zweiten Akt fragt die Therapeutin danach, was „Ana Ex“ schwächt. Familien, die konstruktiv streiten können und wertschätzend miteinander umgehen, die Jugendliche ernst nehmen. „Ana Ex“ verliert auch an Einfluss, wenn junge Frauen, junge Männer es schaffen, sich selbst zu akzeptieren, sich selbst gut wahrzunehmen. Wenn Heranwachsende auf ihre Genussfähigkeit achten, wenn sie sich eigenen Zielen und Wünschen widmen, dann hat „Ana Ex“ wenig Macht über sie.

Wichtige Fragestellungen

Es empfiehlt sich, die DVD gemeinsam mit den SchülerInnen anzusehen. Sinnvoll ist es, wenn man nach dem ersten Akt eine kurze Fragerunde startet. Einige beispielhafte Fragen:

- Welche Strategien hast du, mit Verunsicherungen umzugehen?
- Wie und wann erlebst du Frustrationen? Wie verhältst du dich?
- Erwachsenwerden schildert „Ana Ex“ als einen Prozess der Suche. Woran orientierst du dich? Wer und was unterstützen dich dabei?
- Was hilft dir, wenn du Unzufriedenheit mit deinem Körper wahrnimmst?
- „Ana Ex“ 's Stärke liegt darin, Halt zu geben, Sicherheit zu bieten. Was bietet dir Halt und Sicherheit?
- Wie gehst du mit den überall präsenten Schönheitsidealen um?
- „Ana Ex“ meint, „Erwachsenwerden ist doof“: Was sind die Nachteile beim Erwachsenwerden? Spricht auch was für das Erwachsenwerden?

Nach dem zweiten Akt könnten folgende Fragen gestellt werden:

- „Ana Ex“ meint, ihre Macht nehme ab, wenn in Familien konstruktiv gestritten wird. Wie sieht konstruktives Streiten aus? Wann erlebst du dich als konstruktiv streitend?

- Die Selbstwahrnehmung und die Selbstakzeptanz bezeichnet „Ana Ex“ als ihre Hauptfeindinnen. Was stärkt deine Selbstwahrnehmung, was deine Selbstakzeptanz?
- Die Genussfähigkeit nennt „Ana Ex“ als weitere Feindin. Diese torpediert überhöhte Leistungsansprüche und den Perfektionismus. Wo erlebst du Genuss? Wie wirkt sich Genuss und Lust auf deine Selbstakzeptanz aus?
- Wille, Wünsche und Ziele sind ebenfalls Feinde von „Ana Ex“. Welche Wünsche und welche Ziele sind für dich relevant? Woran könnten sie scheitern, woran wachsen?

Meinungskärtchen

Lässt das Klassenklima keine offene Diskussion zu, kann es sinnvoll sein, Meinungskärtchen einzusetzen. Dabei werden Meinungen auf Kärtchen geschrieben, die einzelnen Kärtchen werden in ein Kuvert gesteckt und reihum sollen SchülerInnen ein Kärtchen ziehen und ihre Meinung dazu äußern. Anschließend können andere zur Meinung Stellung nehmen. Meinungskärtchen dienen dazu, falsche Informationen zu berichtigen und Mythenbildungen zu verhindern.

Hier ein paar Beispiele für „Meinungen“:

- Magersucht ist nur ein vorübergehender Tick junger Mädchen und Frauen.
- Magersüchtige haben nur ein Problem mit ihrer Figur.
- Anorexia nervosa hat gesundheitliche Konsequenzen.
- Magersüchtige Mädchen und Frauen eifern nur Topmodels nach.
- Anorektische Mädchen/Frauen hatten eine schwierige Kindheit.
- Mädchen und Frauen mit Magersucht wurden falsch erzogen.
- Mädchen und Frauen mit Essstörungen isolieren sich häufig.
- Magersüchtige haben keinen Lebenswillen.
- Magersüchtige Mädchen und Frauen finden sich attraktiv und liebenswert.
- Bei starkem Untergewicht wünschen sich die Betroffenen so schnell wie möglich zuzunehmen.
- Magersüchtige Mädchen und Frauen erhalten von der Pro-Ana-Bewegung Hilfe und Unterstützung, damit sie aus dem Teufelskreis wieder herausfinden.
- Anorexia nervosa ist nicht heilbar.
- Magersüchtige Frauen können nicht schwanger werden.

- Mädchen und Frauen mit Essstörungen sind selbst schuld.
- Die Sterblichkeitsrate bei Anorexia nervosa ist niedrig.
- Essstörungen haben keine Auswirkungen auf psychische Erleben und Wahrnehmen.
- Präventionsveranstaltungen zum Thema Magersucht sind sinnvolle Maßnahmen und bauen Vorurteile gegenüber Betroffenen ab.
- Die Modeschöpfer sind schuld daran, dass junge Menschen an Essstörungen leiden.

Kleingruppenarbeit

Für **Kleingruppenarbeit** bietet sich die Frage „Wenn ich bei einer Freundin vermute, dass sie magersüchtig ist, dann ...“ an. Zu dieser Frage können Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, spezialisierte Fachkräfte recherchiert werden. SchülerInnen können, nachdem sie die DVD „Ana Ex“ gesehen haben, überlegen, wie das Gespräch mit der Freundin, ablaufen könnte:

- Warum hat „Ana Ex“ so große Macht über die Freundin erhalten?
- Was trägt dazu bei, dass sich die Freundin nicht von „Ana Ex“ verabschiedet?
- Was könnte für die Freundin hilfreich sein?
- Was würde ihre Chancen auf Heilung vergrößern?
- Wie könnte der Einfluss der Freundin auf „Ana Ex“ zunehmen?
- Was bräuchte sie, um „Ana Ex“ loslassen zu können?
- Wen könnte man als Vertrauensperson hinzuziehen?

2. Anorexie – Fakten und Grundlagen

Ursachen

Magersucht ist eine vielschichtige Störung – einfache Erklärungen gibt es nicht. Sie entsteht aus einer komplexen Mischung vielfältigster Ursachen.

- Magersucht ist oft eine Reaktion auf entwicklungsbedingte Anforderungen. Eine adäquate Auseinandersetzung mit der körperlichen Reifung, die Entwicklung und die Übernahme der Geschlechterrolle, die Suchen nach der „neuen“ Identität misslingen.

- Mädchen und junge Frauen sind vielfältigen und zum Teil sich widersprechenden Anforderungen ausgesetzt: Sie sollen z. B. erfolgreich und leistungsfähig sein, gleichzeitig rücksichtsvoll und fürsorglich. Das Auseinanderklaffen dieser Anforderungen überfordert, irritiert und verunsichert. Die Magersucht bietet eine scheinbare Sicherheit, an die sich junge Frauen halten können.
- Wer sich nur über den Körper definiert, wessen Selbstwert stark vom körperlichen Aussehen abhängt, läuft eher Gefahr, an Magersucht zu erkranken als der, dessen Selbstwert auf mehreren Säulen ruht. Figur und Körpergewicht haben einen übermäßigen Einfluss auf die Selbstbewertung.
- Der Selbstwert ist stark geprägt durch hohe Anforderungen an sich selbst und durch das Bedürfnis nach Anerkennung durch andere.
- Magersucht ist ein Versuch, Konflikte zwischen Autonomie und Abhängigkeit, zwischen Nähe und Distanz, zwischen Selbstbehauptung und dem Wunsch nach Fürsorge zu lösen.

Risikofaktoren

Die Annahme, Diäten seien die Ursache von Magersucht, greift zu kurz. Sie sind aber oft der Einstieg in die Störung. Die Erklärung, dünne Models oder medial vermittelte Frauenbilder sind „schuld“ an der Verbreitung von Magersucht, sind ebenfalls nicht haltbar. Sie tragen aber entscheidend dazu bei, dass die Körperwahrnehmung verengt wird im Sinne von: schön = dünn = beliebt und erfolgreich. Models werden zu falschen Vorbildern, denen es nachzueifern gilt.

- Perfektionismus gilt als ein Risikofaktor. Er kann sich auf schulische oder berufliche Leistungen, auf sportlichem Ehrgeiz und auf Ordnungssinn beziehen.
- Wer in einem Umfeld geboren wird, dessen Kultur von einer starken Kontrolle der Triebe geprägt ist und lustvollen Bereichen des Lebens skeptisch oder gar ablehnend gegenüber steht, trägt ein erhöhtes Risiko, eine anorektische Symptomatik zu entwickeln.
- Ein familiäres oder soziales Umfeld, das geprägt ist von der Wichtigkeit guten Aussehens, geringen Körpergewichts, strikten Essgewohnheiten kann ebenfalls als Risikofaktor genannt werden.
- Sexueller Missbrauch, Gewalt in der Familie sind weitere Risikofaktor.

- Komorbidität: Wer beispielsweise an einer Depression oder an einer Zwangserkrankung leidet, hat ein erhöhtes Risiko, magersüchtig zu werden.

Verbreitung

Symptome gestörten Essverhaltens – Unzufriedenheit mit Figur und Gewicht, gezügeltes Essverhalten, Heißhungeranfälle – werden in der Normalbevölkerung relativ häufig beobachtet. Hauptsächlich Frauen in der Adoleszenz sind davon betroffen: Zwei Drittel dieser Population setzen Maßnahmen zur Gewichtsregulation oder halten chronisch Diät (Wittchen und Hoyer 2006).

- Etwa ein bis drei Prozent der Frauen zwischen dem 15. und 25. Lebensjahr erkranken an Anorexie. In Risikogruppen wie Balletttänzerinnen, Leistungssportlerinnen oder Models ist die Häufigkeit deutlich höher, sie liegt bei sieben Prozent. Männer erkranken deutlich seltener an Anorexie, ein bis fünf Prozent der Erkrankten sind männlich (Meermann/Bogart 2006).
- Epidemiologische Studien zeigen, dass die Häufigkeit von Essstörungen in den letzten Jahrzehnten deutlich zunimmt. Beobachtungen aus kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken zufolge, werden die PatientInnen immer jünger (Meermann/Bogart 2006).
- Magersucht findet sich in allen sozialen Schichten. Häufig beobachtbar ist, dass Familien magersüchtiger Kinder von Aufstiegs- und ausgeprägtem Leistungsdenken geprägt sind.

Symptome

- Verändertes Essverhalten, starke Einschränkung der Nahrungsaufnahme. Magersüchtige Betroffene vermeiden Kohlenhydrate und Fette.
- Ausreden, um nicht essen zu müssen, um gemeinsames Essen zu verhindern.
- Streng ritualisierter Umgang mit Nahrung: Es werden nur bestimmte Dinge gegessen, nur geringste Mengen zu sich genommen, strikte Essenszeiten eingehalten.
- Ständige Gewichtskontrolle
- Exzessiver Sport
- Missbrauch von Laxanzien oder Diuretika

- Deutlicher Gewichtsverlust
- Ein Body Mass Index kleiner als 17,5. Der Body Mass Index gibt die Korrelation von Größe und Gewicht wieder. Wiegt die junge Frau 45 kg bei einer Größe von 168, hat sie einen BMI von knapp 16 ($45 \text{ kg} / 1,68 \times 1,68 = 16$). Der Bereich des normalen BMI bei jungen Frauen liegt zwischen 18 und 24, bei Männern zwischen 20 und 25.
- Ausprägte Angst zuzunehmen
- Verengte Wahrnehmung – alles dreht sich nur mehr ums Gewicht und die Figur
- Die Menstruation bleibt aus
- Leugnung des Untergewichts und der Selbstschädigung
- Körperbildstörung: Trotz ihres zum Teil enormen Untergewichts, nehmen sich Magersüchtige als fett, unförmig und unattraktiv wahr. Zurückzuführen ist diese Wahrnehmungsstörung auf eine veränderte Hirntätigkeit, die Folge der Störung im Hormon- und Elektrolythaushalts ist.
- Sozialer Rückzug
- Erhöhte Nervosität und innere Spannungszustände
- Zwänge
- Verlust der sexuellen Libido

Körperliche Folgeerscheinungen

- Menstruations- und Fertilitätsstörungen
- Kreislaufstörungen
- Störungen der Nierenfunktion
- Kopfschmerzen
- Müdigkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Verlangsamte Darmfunktion, Sodbrennen
- Herzrhythmusstörungen
- Schlechte Durchblutung und deshalb erhöhte Kälteempfindlichkeit
- Schlafstörungen
- Haarwachstum am ganzen Körper
- Knochenschwund
- Nerven und Muskeln werden geschädigt

Verlauf und Prognose

Anorexie beginnt meist in der Adoleszenz oder im früheren Erwachsenenalter. Der überwiegende Anteil wird vor dem Alter von 25 Jahren diagnostiziert. Der Erkrankungsgipfel für Anorexia nervosa liegt bei 15-16 Jahren.

- 47 % der Betroffenen werden langfristig als geheilt anerkannt,
- 33 % als gebessert.
- Bei 20 % chronifiziert sich die Störung. Die Folgen davon sind mit somatischen Komplikationen.
- Neueren Übersichtsarbeiten zufolge liegt die Mortalitätsrate bei ca. fünf Prozent. Im Vergleich mit anderen psychischen Erkrankungen weist Anorexia nervosa die höchste Mortalitätsrate auf.

Behandlung

Hilfe ist möglich, je eher sie in Anspruch genommen wird, desto erfolgreicher ist sie. Grundsätzlich gilt: Je früher die Störung erkannt wird, je schneller eine kompetente Behandlung erfolgt, desto größer die Heilungschancen. Magersucht kann aber sehr hartnäckig sein, vor allem dann, wenn sie bereits chronisch ist. Deshalb haben Prävention und Frühintervention einen besonders hohen Stellenwert.

- Ein grundlegendes Problem der Therapie bei Magersucht ist, dass die Betroffenen ihre Störung nicht als Problem, sondern vielmehr als Lösung desselben sehen. Eigene Bedürfnisse werden verneint, die genügsame Lebensweise wird zum Ideal erhoben und „erfüllt“ ihr Leben. Daher besitzen Betroffene zumeist kein Krankheitsgefühl und -einsicht, die Therapiemotivation ist dementsprechend gering.
- Betroffene befinden sich häufig in Ambivalenz zwischen dem Wunsch nach Veränderung, Besserung und andererseits am Festhalten ihrer Ess- und Lebensgewohnheiten.
- Familientherapeutische Ansätze erweisen sich – im Gegensatz zu einzeltherapeutischem Vorgehen – bei jenen Patienten als überlegen, deren Erkrankung vor dem 19. Lebensjahr beginnt und maximal drei Jahre dauert.

Pro-Ana-Bewegung

„Erlaube mir, mich vorzustellen. Mein Name, oder wie ich von so genannten ‚Ärzten‘ genannt werde, ist Anorexie. Mein vollständiger Name ist Anorexia nervosa, aber du kannst mich Ana nennen. Ich hoffe, wir werden gute Freunde.“

- So stellt sich die Anorexie auf Pro-Ana-Websites vor. Auf diesen Internetseiten wird die Magersucht verherrlicht, verharmlost, der Krankheitscharakter von Anorexie verleugnet.
- Entstanden ist die Pro-Ana-Bewegung Ende der 90er Jahre in den USA. Sie wird vor allem von Mädchen, jungen Frauen – selbst von der Magersucht betroffen – betrieben.
- Pro-Anas fehlt jegliche Krankheitseinsicht. Sie streben weder eine Heilung, noch eine Behandlung an. „Essen ist ein Zeichen von Schwäche“, vermitteln sie Betroffenen. In Foren und Blogs tauschen sie Tipps zum Fasten und zur Geheimhaltung der Essstörung aus. „Wer ist die Dünnste im ganzen Forum?“ – so motivieren Pro-Anas zur Teilnahme von „Abnehm-Wettbewerbe“, sie bieten „AbnehmpartnerInnen“ an und verbreiten Motivationsverträge.
- „Du denkst du bist nun hübsch genug? Hast nun genug abgenommen? So wird es nie sein! Siehst du die Mädchen? Siehst du sie? Sie sind viel schöner als du!“ Mit Motivationstexten wie diesen spornen sich Pro-Anas gegenseitig zum Hungern an. Sie bestätigen sich in ihrer verzerrten Körperwahrnehmung.
- Für Pro-Anas ist die lebensgefährliche Magersucht zur „Freundin“ geworden, zum Lebensstil, zu einer Religion mit Psalmen, Glaubensbekenntnissen und zehn Geboten, die das „richtige“ Verhalten festlegen.
- Als „Thinspiration“ gelten magersüchtige Models, Frauen, deren Schlüsselbeine und Rippen sich deutlich abzeichnen.

- Pro-Anas suggerieren ein „Wir-Gefühl“, das zum Ersatz für andere soziale Kontakte wie jene zur Familie oder zu FreundInnen wird.
- „Das Gefährliche an den Pro-Ana-Foren liegt in den schon fast konspirativen Zügen, in dem Eingebundensein in eine Gemeinschaft, die als Stütze erlebt wird, aber letztlich krankheitserhaltend ist.“ So beurteilt Katrin Raabe, Geschäftsführerin des Internetprojekts „Essstoeurungen.net“, die Gefahr von Pro-Ana-Seiten.
- Die Zahl der deutschen Pro-Ana-Websites wächst. Sie werden aber immer wieder von Betreibern vom Netz genommen, um die negative Dynamik, mit der sich Betroffene gegenseitig bestärken und die Gefährlichkeit ihres Tuns verschleiern, zu durchbrechen.

3. Service

Was tun, wenn Verdacht auf Magersucht besteht?

Eine frühe Intervention ist bei Magersucht enorm wichtig. Je früher die Störung erkannt und je früher etwas dagegen unternommen wird, desto größer die Heilungschancen. LehrerInnen kommt beim Erkennen der Erkrankung eine zentrale Rolle zu.

- Informationen bei Beratungsstellen, ÄrztInnen, PsychologInnen, im Internet oder in der Fachliteratur einholen.
- Gespräch mit der/dem Betroffenen suchen. Sprechen Sie die/den Betroffene/n direkt an und äußern Sie ihre Bedenken sachlich. Fragen Sie nach, wie es ihr/ihm geht.
- Reden Sie in der Ich-Form, damit sich die/der Betroffene nicht in die Enge getrieben fühlt. Statt „Du bist so dünn, wo liegt dein Problem?“ könnten Sie „Ich habe den Eindruck, du hast stark abgenommen, geht es dir nicht gut?“ fragen. Vermeiden Sie negative Bemerkungen.

- Im Vordergrund des Gesprächs sollte nicht die Essstörung stehen. Die/der Betroffene sollte nicht auf die Störung und ihr/sein Äußeres reduziert werden. Fragen Sie nach Gefühlen, Interessen, Schwierigkeiten, Zukunftsperspektiven u.ä.
- Bieten Sie vorsichtig und nicht zu offensiv Gespräche und Hilfe an. Signalisieren Sie, dass Sie – trotz ablehnender Reaktion – gesprächsbereit bleiben.
- Stärken Sie den Selbstwert der/des Betroffenen, heben Sie ihre/seine besonderen Fähigkeiten hervor, machen Sie ihr/ihm Mut, zu sich zu stehen.
- Zwingen oder drängen Sie die/den Betroffene/n nicht zum Essen. Dies bewirkt zumeist das Gegenteil und löst Aggressionen aus.
- Die Krankheitseinsicht ist häufig nicht vorhanden. Betroffene sehen nicht ein, dass sie schwer krank sind und Hilfe benötigen. Ermutigen Sie den/die Betroffene/n sich Unterstützung zu suchen und erklären sie ihm/ihr, dass dies ein Zeichen von Mut und Stärke sei.
- Hüten Sie sich vor Diagnosen und Prognosen.
- Suchen Sie nicht nach Schuldigen. Für die Entstehung einer Magersucht spielen viele Faktoren eine Rolle.
- Vermuten Sie bereits eine starke gesundheitliche Gefährdung, müssen Sie handeln. Sprechen Sie das weitere Procedere mit der SchulärztIn oder mit einer Beratungsstelle ab.
- Sind Sie selbst mit dieser schwierigen Situation überfordert? Suchen und akzeptieren Sie Hilfe und Unterstützung.

Telefonische und E-Mail-Beratungen

Wien

- **Wiener Programm für Frauengesundheit:** Information, Aufklärung, Krisenintervention, Weitermittlung der Betroffenen an geeignete Beratungsstellen, Tel.: 0800 / 20 11 20, Mo – Do 12.00 – 17.00 Uhr, anonym und kostenlos, E-Mail-Beratung: hilfe@essstoerungshotline.at; Die Wiener Initiative gegen Essstörungen hat **kostenlose Informationsmaterialien** erstellt, so auch die **DVD "Essstörungen – Wir sprechen darüber"**.
- **Info-Hotline**, Zentrum für Essstörungen, Beratung von Betroffenen, Angehörigen und Interessierten, Tel.: 01 / 710 34 70, Mo 18.00 – 21.00 Uhr
- **Rat auf Draht**, Kinder- und Jugendhotline: psychologische Telefonberatung, Tel.: 147 (österreichweit), anonym, kostenlos, rund um die Uhr
- **sowhat**, Beratungsstelle für Menschen mit Essstörungen, Informationen, Beratungsgespräche für Betroffene, Angehörige und MultiplikatorInnen, Tel.: 01 / 406 57 17, Mo – Do 9.00 – 17.00 Uhr, Fr 9.00 – 13.00 Uhr
- **intakt**, Therapiezentrum für Menschen mit Essstörungen, Informationsgespräche, Beratung und Therapie, medizinische Betreuung, Tel.: 01 / 22 88 770, auch E-Mail-Beratung: office@intakt.at
- **F.E.M.** – Frauengesundheitszentrum, Beratung, Information, Behandlung, Tel. 01 / 476 15 373

Niederösterreich

- **sowhat Mödling**, Beratungsstelle für Menschen mit Essstörungen, Informationen, Beratungsgespräche für Betroffene, Angehörige und MultiplikatorInnen,
- Tel. 02236 / 48 773, Mo – Do 10.00 – 17:00 Uhr

Steiermark

- **BAS – Suchtberatungsstelle Graz**, u. a. Beratung und Therapie für Menschen mit Essstörungen, www.bas.at
- **Frauengesundheitszentrum Graz**, Beratung und Begleitung, Tel. 0316 / 83 79 98 - 0, Mo, Di, Mi, Fr 9.00 – 13.00 Uhr, Do 15.00 – 19.00
- **Selbsthilfegruppe für Angehörige essgestörter Kinder/Jugendlicher**, Hotline: 0699/1600 5050, Mo 8.00 – 18.00, www.selbsthilfesteiermark.at

Tirol

- **Telefon-Hotline Essstörungen des Netzwerk Essstörungen**, anonyme Hilfe für Betroffene, Angehörige, (Mit-)SchülerInnen, LehrerInnen, SchulärztInnen; PsychologInnen & PsychotherapeutInnen stehen für Fragen und Anliegen telefonisch zu Verfügung, Tel. 0512 / 57 60 26, Di, Mi 15.00 – 18.00

Salzburg

- Frauengesundheitszentrum ISIS – Gesundheit und Therapie für Frauen
Tel. 0662 / 44 22 55, www.frauengesundheitszentrum-isis.at

Oberösterreich

- **Linzer Frauengesundheitszentrum**, Beratung, Behandlung, Selbsthilfegruppen
Tel. 0732 / 77 44 60, Mo, Do, Fr 9.00 – 12.00, Di 13.00 – 16.00, Mi, 15.00 – 19.00
<http://www.fgz-linz.at>,

- **POINT** – Beratungsstelle für Suchtfragen, Tel. 0732 / 77 08 95, Mo, Fr 10.00 – 14.00, Di, Do 13.00 – 17.00

Kärnten

- **Frauengesundheitszentrum Kärnten**, Tel. 04242 / 53 0 55, Mo, Di, Do, Fr 9.00 – 13.00, Mi 15.00 – 18.30
- **Mädchenzentrum Klagenfurt**, Tel.: 0463 / 50 88 21; Mo, Di, Do 9.00 – 12.00, 13.00 – 17.00, Fr 9.00 – 12.00

Vorarlberg

- **Sozialmedizinischer Dienst der Caritas, Beratungsstelle für Menschen mit Essstörungen**
Tel.: 05572 / 25 314 – 24, Hotline: 0800 / 1036 6000

Ambulante und stationäre Einrichtungen

Wien

- **Spezialambulanz für Essstörungen im Kindes- und Jugendalter, AKH**, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien, Tel. 01 / 40 400 / 3015, www.univie.ac.at/neuropsychiatrie/essen.htm
- **Spezialambulanz für Essstörungen der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am AKH**, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien, Tel.: 40 400 / 3547
- **Ambulatorium der Wiener Gebietskrankenkasse** (Jugendambulanz), Mariahilfer Str. 85, A-1060 Wien, Tel. 01 / 58 818 / 236
- **Adipositasambulanz der Universitätsklinik für Innere Medizin III am AKH**, Tel. 01 / 40 400 - 4346, www.akh-wien.ac.at
- **Psychosomatische Station 6B der Universitätsklinik für Psychiatrie am AKH**, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien, Tel. 01 / 40 400 / 3507, www.akh-wien.ac.at
- **Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern / Psychosomatik**, Stumpergasse 13, A-1060 Wien, Tel. 01 / 599 88 / 3200, www.bhs.at/wien
- **Wilhelminenspital**, Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Montleartstr. 37, A-1160 Wien, Tel. 01 / 49 150 - 2912 ambulant, 01 / 49 150 - 2950 stationär

Steiermark

- **Landeskrankenhaus Graz**, Univ.Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Psychosomatik und Psychotherapie, A-8036 Graz, Tel. 0316 / 385 - 3756 ambulant, 0316 / 385 - 2348 stationär

Tirol

- **Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie & Psychotherapie**, Spezialambulanz Essstörungen, Sonnenburgstraße 16, A-6020 Innsbruck, Tel. 0512 / 507 - 3042
- **Universitätsklinik Innsbruck**, Psychosomatische Ambulanz, Anichstr. 35 A-6020, Innsbruck, Tel. 0512 / 504 - 3700

Kärnten

- **Landeskrankenhaus Klagenfurt**, Zentrum für seelische Gesundheit, St. Veiterstr. 47, A-9020 Klagenfurt, Tel. 0463 / 538 - 22993 Station, 0463 / 538 - 22950 Ambulanz

Websites

- www.essstoerungshotline.at
- www.sowhat.at
- www.netzwerk-essstoerungen.at
- www.setpoint.at
- www.fem.at
- www.oeges.or.at
- www.intakt.at
- www.magersucht.de
- www.anad.de
- www.magersucht-online.de
- www.anorexia.de

Literatur

- **GIVE – Servicestelle für Gesundheitsbildung**, österreichweite Informationsdrehscheibe des BMUKK, des BMG und des ÖJRK für pädagogische Beratung von LehrerInnen sowie MitarbeiterInnen von Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen in Fragen der Gesundheitsförderung. Waaggasse 11, A-1040 Wien, Tel: 01 / 58 900 / 372, Fax: 01 / 58 900 / 379, E-Mail: give@roteskreuz.at, Mo – Mi 8.30 – 12.00 Uhr, Do 13.30 – 15.30 Uhr.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Gegen Verherrlichung von Essstörungen im Internet. Ein Ratgeber für Eltern, Fachkräfte und Provider. Berlin 2008 (kostenlos unter www.bmfsfj.de)
- Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur: Suchtprävention in der Schule. Wien 2008
- Monika Gerlinghoff: Magersüchtig. Eine Therapeutin und Betroffene berichten. Beltz
- Corinna Jacobi, Thomas Paul, Andreas Thiel: Essstörungen. Göttingen: Hogrefe 2004
- Tanja Legenbauer, Vocks Silja: Wer schön sein will, muss leiden? Wege aus dem Schönheitswahn – ein Ratgeber. Göttingen: Hogrefe 2005
- Susi Orbach: Magersucht. Ursachen und Wege der Heilung, Econ
- Thomas Paul, Ursula Paul: Ratgeber Magersucht. Informationen für Betroffene und Angehörige. Göttingen: Hogrefe 2008
- Janet Treasure: Gemeinsam die Magersucht besiegen. Ein Leitfaden für Betroffene, Freunde und Angehörige, Beltz 2001
- Walter Vandereycken, Rolf Meermann: Magersucht und Bulimie. Ein Ratgeber für Betroffene und ihre Angehörigen. Bern: Huber Verlag 2003

Medieninhaber und Herausgeber:
BUNDESMINISTERIUM FÜR
UNTERRICHT, KUNST UND KULTUR
Medienservice
1014 Wien, Minoritenplatz 5
Tel. 01/53 120-4829, Fax: 01/53 120-4848
E-Mail: medienservice@bmukk.at

Autorinnen:

Dr. Carmen Unterholzer
MMag. Ruth Unterholzer

Produziert vom
Institut für Systemische Therapie, Wien

Download unter:

<http://www.bmukk.gv.at/schulen/service/mes/specials.xml>

Bestellungen:

AMEDIA Servicebüro
1140 Wien, Sturzgasse 1a
Tel. 01/982 13 22, Fax: 01/982 13 22-311
E-Mail: office@amedia.co.at

Verlags- und Herstellungsort: Wien