



Jahresbericht 2010

Beratungsstelle für Frauen und Mädchen
Frauen helfen Frauen e.V.



Fachgebiete und Beratungsangebote

Unsere Angebote:

- Offene Telefon- und Sprechzeiten
- Psychosoziale Beratung
- Krisenintervention
- Psychotherapie
- Paarberatung für Lesben
- Gruppenangebote
- Gewaltprävention
- Vorträge und kulturelle Angebote
- Fortbildungsangebote für Multiplikatorinnen

Unsere Fachgebiete:

- Problem- und Krisensituationen jeglicher Art
- Häusliche Gewalt
- Sexualisierte Gewalt im Kindes- und/oder Erwachsenenalter
- Essstörungen
- Lesbenberatung
- Mädchenarbeit

Beratungsstelle für Frauen und Mädchen Frauen helfen Frauen e.V. Jülich

Römerstr. 10
52428 Jülich
Telefon 02461/58282
Fax 02461/935462

E-Mail: info@frauenberatungsstelle-juelich.de
<http://www.frauenberatungsstelle-juelich.de>

Kontodaten

Sparkasse Düren
K.Nr.: 58867
BLZ: 395 501 10

(Eine Wegbeschreibung finden Sie auf unserer Homepage.)

Offene Sprechzeiten:

Mo., Di. und Mi.: 10.00 - 12.00 Uhr
Do.: 14.00 - 16.00 Uhr
Termine ganztägig nach Vereinbarung

Zu diesen Beratungszeiten kann jede Frau:

- *ohne Termin persönlich zum Beratungsgespräch vorbeikommen*
- *anrufen, um einen Termin zu vereinbaren*
- *anrufen für eine telefonische Beratung - auf Wunsch ohne Namensnennung*

Unterstützen Sie uns durch Ihren regelmäßigen Mitgliedsbeitrag als Fördermitglied oder durch eine Spende. Beides ist steuerlich abzugsfähig. Vielen Dank!

Im Jahr 2010 kamen 268 Klientinnen in die Frauenberatungsstelle, um sich in problematischen Lebenssituationen Unterstützung zu holen. Dabei ging es häufig um erfahrene Gewalt, um Beziehungsprobleme und Trennung.

Ein weiterer wichtiger Themenschwerpunkt unserer Beratung ist seit vielen Jahren die Arbeit mit Essstörungen. Im Kreis Düren sind wir die einzige Beratungsstelle mit dieser Spezialisierung. Wir haben entschieden, den vorliegenden Jahresbericht zu nutzen, dieses Thema näher zu beleuchten und unsere Arbeit dazu vorzustellen.

Essstörungen

Essstörungen gedeihen in Gesellschaften, in denen Werte wie Leistung, Perfektion und Schönheit hohen Stellenwert besitzen. Schönheit ist dabei gleichbedeutend mit Schlanksein. In einer aktuellen Untersuchung des Robert-Koch-Instituts empfindet sich jedes zweite normalgewichtige Mädchen als zu dick. Bei jeder dritten gibt es Hinweise auf eine Essstörung. Schlankheitsdiäten sind in unserer Gesellschaft vollkommen salonfähig. Sie sind allgegenwärtig und nahezu unbestritten. Eher unbekannt ist, dass strenge Diäten als „Einstiegsdroge“ für eine Essstörung gelten. In den USA befassen sich schon fünfjährige Mädchen mit Diäten, in Deutschland beginnen die Achtjährigen damit, häufig zusammen mit ihren Müttern. So erfahren die Mädchen schon recht früh, dass ihr Körper so, wie er ist, nicht in Ordnung sein kann.

Frauen sind nach wie vor für die Essensbeschaffung und Zubereitung zuständig. Das macht sie zur idealen Zielgruppe für Ernährungstipps und Kochrezepte. Gleichzeitig warten Werbung und Frauenzeitschriften auf mit Diätvorschlägen und Schlankheitsprodukten für Kleidergröße 34. Diese doppelböckige Situation bestimmt den Essensalltag von Frauen.

Einen bedeutenden Anteil in unserer feministisch ausgerichteten Beratung und Therapie zu Essstörungen nimmt folglich die kritische Auseinandersetzung mit dem herrschenden Schönheitsdiktat und den weiblichen Rollenbildern ein.

Essstörungen sind psychosomatische Störungen mit Suchtcharakter, d.h. psychische Konflikte werden auf der Körperebene ausgetragen.

Anzeichen sind:

- dauerndes oder häufiges Reagieren auf emotionale Spannungen mit vermehrtem oder reduziertem Essen. So verliert Essen seine ursprüngliche Funktion und wird hauptsächlich zum Kompensationsmittel für psychische und soziale Probleme.
- Gedanken, die sich zwanghaft ums Essen, Nichtessen, Zunehmen, Abnehmen, Nahrungsbeschaffung oder Kalorienverbrauch drehen. Gesamte Lebensenergie ist oft gebunden im Streben nach der Traumfigur. Es werden gewichtsregulierende Maßnahmen angewandt: Fasten, selbstinduziertes Erbrechen, Abführmittelaabusus, sportliche Überaktivität.



- Körpersignale wie hungrig und -sattsein sind häufig nicht spürbar oder werden ignoriert.
- verzerrte Körperwahrnehmung, z.B. der eigene Körperumfang wird nicht realistisch eingeschätzt. Das gestörte Körperbild ist mit unterentwickeltem Identitätsgefühl verbunden.
- Essen macht Angst und ist stets mit Schuld- und Schamgefühlen, nie mit Genuss verbunden
- Kontrollverlust beim Essen

Die Betroffenen verlieren in der Regel über die übermäßige Beschäftigung mit dem Essen den Kontakt zu sich, ihrem Körper und zu ihrer Umwelt. Innere und äußere Isolation sind die Folge.

Gesellschaftliche Aspekte



Von Essstörungen sind zum aller größten Teil Mädchen und Frauen betroffen. Etwa 90 % der Essgestörten sind weiblich. Man kann also von einer frauenspezifischen Störung sprechen. Essstörungen werden oft gedeutet als Auflehnung gegen die Geschlechterrolle. Ansprüche an die Frauenrolle sind überdimensional und widersprüchlich. Essstörung wird als Möglichkeit gesehen, sich zu wehren und Macht zu gewinnen über sich, den eigenen Körper und über andere.

Essstörungen treten nur in *Überflussgesellschaften* auf. Dort wird im Interesse des Konsumierens orales, süchtiges Verhalten unterstützt. Der Verzicht auf unmittelbare Befriedigung ist überflüssig geworden, dafür wird aber erwartet, stets ansprechbar für neue Reize zu bleiben, ohne dabei außer Kontrolle zu geraten. Auf Frauen wirkt das paradoxe Phänomen besonders schädlich: Nahrungsüberfluss auf der einen Seite und Druck durch ein asketisches Schlankheitsdiktat auf der anderen Seite. So beginnen die meisten Essstörungen mit einer Diät.

Formen der Essstörungen

Magersucht (Anorexia nervosa): Die wohl bekannteste Form der Essstörungen. Sie tritt bei Mädchen meist in der Pubertät auf, kommt aber auch später vor. Die Betroffene nimmt über lange Zeiträume sehr wenig Nahrung zu sich und magert stark, oft lebensbedrohlich, ab. Mit unerbittlicher Härte hungert sie ihren Körper aus und empfindet über ihre vermeintliche "Stärke" großen Stolz. Die eigene Körperwahrnehmung ist völlig verzerrt. Die Hälfte aller Magersüchtigen erlebt Essanfälle und erbricht sich anschließend oder nimmt Abführmittel ein.

Körperliche Folgen: Stoffwechsel, Puls, Blutdruck und Körpertemperatur sinken. Dies führt zu Müdigkeit, Frieren, Verstopfung, die Menstruation bleibt aus. Danach kommt es zu Kräfteverfall, im Extremfall zu Lebensgefahr. Magersucht ist die psychische Krankheit mit der höchsten Mortalitätsrate.

Bulimie, auch Ess-/ Brechsucht genannt: Die Betroffene lebt im ständigen Versuch, Diät zu halten, aber immer bricht ihr Essverlangen anfallartig durch. Mithilfe von Abführmitteln und/oder Erbrechen verhindert sie die drohende Gewichtszunahme. Körperliche Folgen: Kalium -und Magnesiummangel, Herzrhythmusstörungen, bleibende Nierenschäden, Zahnverfall, Verletzung der Speiseröhre und des Rachens sind nur einige der auftretenden Folgesymptome. Psychisch leidet die Betroffene unter Schamgefühlen, Selbstekel und der zunehmenden Isolation, in die sie sich begibt.

Binge-Eating-Disorder: Die Betroffene überisst sich regelmäßig, was zu starkem Übergewicht führt, weil sie in der Regel keine sofortigen Gegenmaßnahmen ergreift. Physische Schäden treten erst bei einem sehr hohen Übergewicht auf und sind in der Regel weniger gravierend als die psychischen Belastungen, die mit der äußeren Erscheinung und dem Gefühl des Kontrollverlustes verbunden sind. Auftretende körperliche Schäden sind in der erhöhten Belastung von Herz, Kreislauf und Skelett zu suchen. Dies kann Herzinfarkt, Leberschäden, Diabetes, Gelenk- und Wirbelsäulenschäden hervorrufen.

Ursachen für Essstörungen

Essstörungen gelten als frühe Störungen. Man nimmt eine orale Unter- oder Überversorgung in den ersten drei Lebensjahren als Grundlage einer späteren Essstörung an. Emotionale Bedürfnisse des Säuglings werden mit Essen beantwortet. Oftmals liegen bindungsunsichere, konflikthafte Beziehungen der Eltern zu ihren Kindern vor. In der Regel entwickelt ein Kind eine Essstörung, das in einer Familie aufwächst, in der die Bedürfnisse des Einzelnen wenig zählen. Zudem sind meist mangelhafte Ausdrucksmöglichkeiten von Gefühlen und unzureichende Lösungsstrategien von Konflikten vorhanden. Eine Essstörung ist immer auch das verzweifelte Ringen um die eigene Identität, um Abgrenzung und Kontrolle.

In vielen Fällen sind sexualisierte Übergriffe verantwortlich für die Entwicklung einer Essstörung. Das betroffene Mädchen erlebt seinen Körper nicht länger als sicheren Ort. Essen oder Nichtessen scheinen eine Möglichkeit zu bieten, die Kontrolle über den eigenen Körper zurück zu gewinnen.

Psychotherapie und Beratung zu Essstörungen in der Frauenberatungsstelle

Beratungssuchende Frauen treffen bei uns auf einen feministischen Therapieansatz. Dieser beinhaltet Parteilichkeit mit der Klientin. Ihr wird mit Wertschätzung und Partnerschaftlichkeit begegnet. Die Essstörungssymptome werden als Bewältigungsstrategien und Ressourcen unter benachteiligenden Bedingungen wahrgenommen. Wie in jeder anderen Therapie steht die individuelle Geschichte der Frau im Mittelpunkt, aber genauso wichtig ist die Berücksichtigung der krankmachenden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Auswirkungen von herrschendem Schlankeitsideal und weiblichen Rollenbildern werden mit der Klientin zusammen reflektiert.

Zu Anfang wird die Klientin aufgefordert, ihr Essverhalten zu beobachten und zu dokumentieren. Ziel ist ein bewusster Umgang mit Heißhungerattacken und deren auslösenden Situationen. Auch erkennt die Klientin so einen Zusammenhang zwischen Gefühlen und Essverhalten. Erst dann ist es möglich, Eigenverantwortung für die Ess-



störung zu übernehmen. Das Symptom muss entcodiert, seine Bedeutung also verstanden werden. Das ermöglicht einen Zugang zu den dahinter liegenden Konflikten. Sind diese benannt, steht deren Bearbeitung an. Zentrale Themen sind hier das Körperbild, Gefühle und Kontrolle.

Psychotherapie eröffnet Wege, angemessen mit Konflikten und Gefühlen umgehen zu lernen, um so die Essstörung letztlich überflüssig zu machen. Trotzdem bleibt bei vielen Betroffenen das Essen lange ein heikles Thema, und in Krisenzeiten wird manchmal zuerst auf das alte Verhalten zurückgegriffen, bevor die neuen Strategien und Erkenntnisse wieder greifen können.

Unser Angebot zu Essstörungen im Überblick

- Beratung und Therapie für Frauen und Mädchen ab 14 Jahren
- Krisenintervention
- Einzelberatung für Mütter und weibliche Angehörige
- Beratung von Lehrerinnen
- Fortbildung und Vorträge
- Aufklärung und Information über Essstörungen
- Vermittlung von Kliniken, Therapeutinnen und Ärztinnen
- Unterstützung beim Aufbau von Selbsthilfegruppen
- Vor- und Nachsorge bei Klinikaufenthalt
- Öffentlichkeitsarbeit



Tipps für Angehörige

- Schaffen Sie zuhause eine Atmosphäre, offen über die Essstörung sprechen zu können.
- Üben Sie dabei möglichst keinen Zwang auf die Essgestörte aus. Drohungen verschlimmern die Situation nur.
- Bei Magersüchtigen allerdings müssen Sie auf regelmäßige Arztbesuche, bei akuter Lebensgefahr auf Klinik-einweisung bestehen.
- Holen Sie sich selbst Unterstützung.
- Setzen Sie Grenzen und sorgen Sie gut für sich.
- Sie werden viel Geduld benötigen. Erst wenn Ihre Tochter/Partnerin selbst Hilfe sucht, kann eine Psychotherapie erfolgreich sein.

Unsere Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung und sonstige Aktivitäten im Jahr 2010

Öffentlichkeitsarbeit und sonstige Aktivitäten:

- Beginn der Fotoaktion „Mein Standpunkt gegen Gewalt gegen Frauen“
- 3 Termine Internationales Frauenfrühstück
- Workshop beim Migrantinnennetzwerk gegen häusliche Gewalt
- Integrationsworkshop KOMM-IN, Jülich
- Gruppe: „Zwischen den Kulturen“
- Mädchentag Jülich zum Thema: K.O.- Tropfen
- Besuch von Mädchen AG's in der Beratungsstelle
- Präventionskurse in Schulen
- Selbstbehauptungskurse für Mädchen in Kooperation mit der VHS
- Mitorganisation der Ausstellung und des Fachvortrages „Warnsignale Häusliche Gewalt“ in der STABÜ Jülich
- Aufstellen eines offenen Bücherschranks in der Beratungsstelle

Vernetzung und aktive Gremienarbeit:

- „Runder Tisch gegen Gewalt gegen Frauen des Kreises Düren“
- Arbeitskreis „Koordination“ des Runden Tisches
- Arbeitskreis „Kindeswohlgefährdung“
- Arbeitskreis „Beratung ausländischer Frauen“
- Runder Tisch Jülich
- Kontakt zum Mütterzentrum und Frauennetzwerk
- Frauenforum
- Dachverband der autonomen Frauenberatungsstellen NRW
- Fachausschuss „sexualisierte Gewalt“
- Kooperation mit BASTA!
- Arbeitskreis „Jugend in Linnich“
- Kooperation mit dem Familienzentrum „Bachpiraten“ in Linnich. Außensprechstunde auf Anfrage.

Jede Mitarbeiterin nimmt über das Jahr an Supervision, Fortbildungen und Fachtagungen teil, zur Sicherung der Arbeitsqualität.

Statistik 2010

- 1583 persönliche Beratungsgespräche
- Verteilt auf 268 Frauen und Mädchen / davon 32% mit Migrationshintergrund

Prozentuale Verteilung der Klientinnen auf die Gemeinden

- Stadt Jülich	50,3 %
- Linnich	10,2 %
- Titz	8,1 %
- Aldenhoven	7,8 %
- Düren	7,6 %
- Niederzier	4,3 %
- Inden	3,9 %
- Übriger Kreis	6,0 %
- Unbekannt	1,8 %

Beratungsgründe von 268 Frauen (Mehrfachnennungen möglich)

- 35% physische und psychische Gewalt
 - 32% Beziehungsprobleme, Trennung, Scheidung
 - 23% sexualisierte Gewalt
 - 16% Essstörungen
 - 13% psychische und psychosomatische Erkrankungen
 - 6% Lesbenberatung
- Und andere wie Stalking, Trauer, Sucht, Migrationsproblematik, Sozialberatung etc.
- Dazu kommt eine Vielzahl von Telefon- und Emailkontakten