

PRÄVENTION VON ESSSTÖRUNGEN | Die Jugendaktion GUT DRAUF

Stefan Bestmann; Lydia Lamers

Semmer, Norbert u.a.: Arbeit und (mangelnde) Wertschätzung. *Wirtschaftspsychologie* 2-3/2006, S. 87-95

Stocker, Désirée et al.: Appreciation at Work in the Swiss Armed Forces. *Swiss Journal of Psychology* 69 (2). Bern 2010, pp. 117-124

Weinert, Franz E.: Vergleichende Leistungsmessung in Schulen - eine umstrittene Selbstverständlichkeit. In: ders. (Hrsg.): *Leistungsmessung in Schulen*. Weinheim/Basel 2001, S. 17-31

Weiss, Halko u.a.: *Das Achtsamkeits-Buch*. Stuttgart 2010

Wettstein, Felix: *Wertschätzung – Ressource für eine psychische und soziale Gesundheit*. Konzept Forschung und Entwicklung. Version 5. Olten 2011

Zimbardo, Philip G.: *Psychologie*. Berlin/Heidelberg/New York 1992

Zusammenfassung | Trotz einer Vielzahl von Programmen und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention von Krankheiten für Jugendliche fehlen sowohl eine bundesweite Übersicht zu deren Umsetzungsbedingungen als auch eine valide Aussage zu ihrer Qualität. Im Folgenden wird die Kooperation zwischen einem spezifischen Präventionsangebot gegen Essstörungen und einer gesundheitsfördernden Jugendaktion beschrieben. Hierbei werden die Qualitätskriterien für die Beurteilung dieser Programme dargelegt.

Abstract | Despite a large number of health and prevention programmes for the youth in Germany no reliable informations about their implementation and quality exist. This article describes the co-operation between a specific prevention programme against eating disorders and a general health improvement programme. Based on the description and main research results criteria for the evaluation of these programmes are shown.

Schlüsselwörter ► Essstörung

► Prävention ► Gesundheitsförderung

► Jugendlicher ► Essverhalten

Ausgangslage | Die Ergebnisse der bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (KiGGS) des Robert Koch-Instituts und weitere Studien belegen, dass ein beachtlicher Anteil Jugendlicher die empfohlenen Werte zur Nährstoffzufuhr nicht erreicht. Nicht alle Heranwachsenden sind ausreichend körperlich aktiv und ein Teil der Kinder und Jugendlichen leidet unter Stress beziehungsweise psychischen Belastungen (vgl. Kurth 2007, Lampert u.a. 2007, Mensik 2007, DGE 2004, Kersting u.a. 2003). Insgesamt 21,9 Prozent der befragten Kinder und Jugendlichen im Alter von 11 bis 17 Jahren weisen ein auffälliges Essverhalten auf (vgl. Hölling; Schlack 2007, S.795). Insbesondere im Alterssegment der 14- bis 17-Jährigen fallen Mädchen häufiger auf als Jungen. Die Datenlage macht die Notwendigkeit eines Angebots an

gesundheitsfördernden Maßnahmen für Kinder und Jugendliche deutlich, denn vor allem Angehörige dieser Altersgruppe mit einem auffälligen Essverhalten benötigen möglichst frühzeitig entsprechende Unterstützungen, um einer manifesten Essstörung vorzubeugen. Eine entscheidende Frage bei den Themen Gesundheitsförderung und Prävention besteht hinsichtlich der Erreichbarkeit Jugendlicher.

Gesundheitsförderung im Sinne der Definition durch die Weltgesundheitsorganisation WHO (1986) bedient sich vorhandener menschlicher Ressourcen und hat maßgeblich die Verbesserung von gesundheitsrelevanten Lebensweisen und -bedingungen zum Ziel. Bei Maßnahmen zur Gesundheitsförderung steht häufig die Förderung der Lebenskompetenz im Zentrum. „Der Terminus Lebenskompetenz betont die Verbindung von Leben und Kompetenz und bezeichnet damit Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Individuen benötigen, um mit altersgemäßen Herausforderungen und Aufgaben des täglichen Lebens erfolgreich umzugehen“ (Hallmann 2011). Dies trifft sich mit dem Modell der Lebensbewältigung: „Lebensbewältigung meint [...] das Streben nach subjektiver Handlungsfähigkeit in Lebenssituationen, in denen das psychosoziale Gleichgewicht – Selbstwert und soziale Anerkennung – gefährdet ist“ (Böhnisch 2005, S. 31). Böhnisch, einer der wichtigsten zeitgenössischen deutschen Sozialpädagogen, postuliert daraus einen „eigenen sozialpädagogischen Bildungsansatz“ (ebd., S. 32), der dazu beitragen kann, Bewältigungskompetenzen und die reflexive Bearbeitung unverschuldeter Krisenerscheinungen zu stärken und dadurch einen Beitrag zur handelnden Bewältigung sozialer Widersprüche zu leisten.

Die Weltgesundheitsorganisation definiert zehn zentrale intra- und interpersonale Kernkompetenzen, sogenannte core life-skills, die es im Rahmen der Lebenskompetenzförderung zu vermitteln gilt:

- ▲ Selbstwahrnehmung;
- ▲ Empathie;
- ▲ kreatives Denken;
- ▲ kritisches Denken;
- ▲ Entscheidungen treffen;
- ▲ Problemlösungsfertigkeit;
- ▲ effektive Kommunikationsfertigkeit;
- ▲ Beziehungsfertigkeiten;
- ▲ Gefühlsbewältigung und
- ▲ Stressbewältigung (vgl. WHO 1997).

Durchaus im Gegensatz zu diesem Verständnis einer Gesundheitsförderung orientiert sich der Ansatz der Prävention eher an potenziellen Risikofaktoren von Erkrankungen. Prävention als Oberbegriff bezeichnet alle Interventionen, die zur Vermeidung und Verringerung des Auftretens, der Ausbreitung und der negativen Auswirkungen von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen beitragen (vgl. Franzkowiak 1999, Kaba-Schönstein 2003). Vor diesem Hintergrund scheint in Bezug auf Essstörungen eine spezifische, auf die Jugendlichen und ihre Bedürfnisse beziehungsweise Schwierigkeiten abgestimmte Kombination von Aspekten der Gesundheitsförderung und der Prävention erforderlich.

Für Maßnahmen der allgemeinen Gesundheitsförderung, die das Ziel haben, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen positiv zu beeinflussen, liegen bis jetzt keine einheitlichen Standards vor. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat daher Qualitätskriterien für Maßnahmen zur Entwicklung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen mit dem Fokus auf Ernährung, Bewegung und Stress entwickelt, die in Kürze in Form einer Anwenderbrochüre erscheinen.

Petra Kolip verweist auf einige fachlich-konzeptionelle Prinzipien, die in Gesundheitsförderungsprojekten für Jugendliche unbedingt Beachtung finden sollten. Es sei zum Beispiel wichtig, dass „Projekte [...] möglichst theoriegeleitet und nicht ‚aus dem hohlen Bauch heraus‘ geplant werden, denn nur mit einer theoretischen Fundierung lässt sich die Wirkung des Angebots überprüfen“ (Kolip 2001, S. 19). Auch die Zielgruppe sollte spezifiziert und das Angebot nach Geschlecht, sozialer Schicht oder ethnischer Zugehörigkeit differenziert werden. Die Zielgruppe sollte darüber hinaus an der Planung des Angebots beteiligt werden. Die Projekte müssen nach Kolip ebenfalls evaluiert werden. „Bislang erfolgt der Nachweis, dass eine Gesundheitsförderungsmaßnahme auch einen Effekt hat, noch zu selten. Nur die konsequente Evaluation trägt aber zur Evidence based Health Promotion bei“ (ebd.).

Zudem verweist die Gesundheitswissenschaftlerin auf die Notwendigkeit der Verzahnung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Ansätzen, da eine Reduzierung allein auf die individuelle Ebene nicht ausreichend wirksam erscheint.

Ebenso mangelt es an offiziellen Leitlinien oder Qualitätsstandards zur Prävention von gestörtem Essverhalten und Essstörungen. Aus der wissenschaftlich begleiteten Praxis lassen sich jedoch Faktoren ableiten, die die Effektivität von Maßnahmen erhöhen (vgl. BZgA 2011). Da präventive Bemühungen auch gegenteilige Effekte wie beispielsweise die Nachahmung von Risikoverhalten haben können, sollte jedes Präventionsangebot evaluiert und seine jeweils spezifische Wirkung bekannt sein (vgl. Berger 2008, BZgA 2011).

Nachfolgend wird die Kombination zweier Maßnahmen für Jugendliche im Spannungsbogen zwischen den oftmals als gegensätzlich diskutierten Ansätzen der Gesundheitsförderung und Prävention vorgestellt: GUT DRAUF, die Jugendaktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur allgemeinen Gesundheitsförderung durch Bewegung, Ernährung und Stressregulation und BodyTalk, ein spezifisches Präventionsprogramm des Frankfurter Zentrums für Ess-Störungen (FZE) zur Vorbeugung von Essstörungen.

GUT DRAUF | Mit der Jugendaktion GUT DRAUF¹ entwickelte die BZgA bereits 1993 ein Projekt zum Themenfeld Bewegung – Ernährung – Stressregulation für Jugendliche. Seit 2003 fachlich und strukturell intensiviert, sollen Jugendlichen im Alter von 12 bis 18 Jahren Anregungen zu einem gesundheitsbewussten und selbstbestimmten Verhalten gegeben werden. Das Leitziel der Aktion ist eine frühzeitige Bewusstwerdung und Verhaltensänderung bei Jugendlichen bezüglich ihrer Ernährung, Bewegung und dem Umgang mit Stress, um Gesundheitsschäden im Erwachsenenalter präventiv zu begegnen. Entsprechend der Definition des Gesundheitsbegriffes durch die Weltgesundheitsorganisation (vgl. WHO 1986) soll eine Annäherung an einen Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht lediglich das „Freisein“ von Krankheit und Schwäche unterstützt werden. Die der Jugendaktion zugrunde liegende Leithypothese geht davon aus, dass sich Jugendliche in verschiedenen, mehrheitlich außerfamiliären Sozialisationseinrichtungen aufhalten. Durch die Veränderung in diesen Sozialisationsbezügen – zumeist im kommunalen Kontext sowohl auf struktureller als auch auf inhaltlicher Ebene – ändert sich das Alltagsverhalten der Jugendlichen hin zu einem gesundheitsgerechteren Verhalten.

Aus diesem ganzheitlichen Verständnis heraus setzt diese bundesweite Aktion an Schulen, Ausbildungsstätten, der Jugendarbeit, an Sportvereinen sowie Jugendreisen und den entsprechenden Jugendreiseunterkünften innerhalb eines eingegrenzten regionalen Zusammenhanges an. GUT DRAUF entspricht folglich einer lebensweltbezogenen und sozialraumorientierten Gesundheitsförderungsaktion für Jugendliche (vgl. Häselser 2008). Im Mittelpunkt steht dabei die Verschränkung einer Verhaltens- mit einer Verhältnisprävention, welche auf die Verbesserung der gesundheitsfördernden Ausgangslage der Jugendlichen zielt (vgl. Deutscher Bundestag 2009, S. 243). Die Jugendlichen erhalten gesundheitsorientierte Angebote, die ihnen Spaß machen und somit gesundheitsgerechtes Verhalten niedrigschwellig in den Lebensalltag einbauen. GUT DRAUF befähigt vorrangig die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den benannten Handlungsfeldern, Angebote und Strukturen gemäß den Qualitätsstandards zu entwickeln und selbstständig umsetzen zu können. Neben den Fachkräften und den Jugendlichen selbst sind die organisationsbezogenen Strukturen in den jeweiligen Handlungsfeldern sowie die sozialräumlichen Kommunalstrukturen insgesamt als weitere Zielgruppe der Jugendaktion zu fassen. In einem Auditierungsverfahren werden die entsprechenden Projektpartnereinrichtungen qualifiziert und zertifiziert. Gerade durch diese Impulsgabe, die nicht nur auf einzelne Personen ausgerichtet ist, sondern gleichzeitig die institutionellen Kontexte und die kommunalpolitischen Netzwerke einbezieht, wird eine nachhaltige Einbettung erzielt (vgl. Bestmann u.a. 2011).

BodyTalk | Die „Aktion für mehr Selbstwertgefühl“² von Dove, einer Marke der Firma Unilever, und das Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen (FZE)³ entwickelten das Präventionsprojekt BodyTalk gemeinsam. BodyTalk verfolgt das Ziel, Jugendliche zwischen 12 und 16 Jahren dabei zu unterstützen, sich in und mit ihrem Körper wohler zu fühlen. Junge Menschen lernen, wie sie mit ihren Gefühlen für ihren Körper, ihre Figur und ihr Gewicht umgehen und dabei ein positives Selbstwertgefühl entwickeln können. Hierdurch soll insbesondere der Entstehung von Essstörungen vorgebeugt werden. Seit September 2005 wird BodyTalk vom FZE bundesweit ausschließlich an Schulen umgesetzt. Parallel zu solchen direkten

² www.dove.de/initiative/ueber-die-aktion.html
³ www.essstoerungen-frankfurt.de

¹ www.gutdrauf.net

Aktivitäten mit Jugendlichen werden Seminare für Lehrkräfte angeboten, in denen anhand der BodyTalk-Inhalte Projektideen weiterentwickelt und in den Unterricht aufgenommen werden können.

Zwei Projekte werden verbunden | Die Herausforderung und zugleich Motivation für die Zusammenarbeit von BodyTalk und GUT DRAUF besteht darin, das spezifische Programm zur Prävention von Essstörungen, das bisher allein auf das Setting Schule ausgerichtet war, mit der sozialraumorientierten, übergreifenden Jugendaktion synergetisch zu verbinden. Von Mitte 2008 bis Ende 2010 regelte deshalb ein Kooperationsvertrag zwischen Dove, dem Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen (FZE) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) die Entwicklung und Durchführung von BodyTalk-Workshops und -Aktionen unter dem Dach der Jugendaktion GUT DRAUF. Damit wurde eine Verbreiterung der Zielgruppen von BodyTalk erreicht. Zudem wurde die thematische Fachkompetenz im Bereich Prävention von Essstörungen mit strukturellen Zugangspotenzialen in die Lebenswelten Jugendlicher kombiniert.

Im Rahmen der Kooperation wurden verschiedene Projektschritte realisiert. Zunächst wurden GUT-DRAUF-Trainerinnen und -Trainer vom FZE auf der Grundlage eines Manuals zur Prävention von Essstörungen fortgebildet, um die hierbei vermittelten Inhalte in einem weiteren Schritt an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus den Handlungsfeldern Jugendarbeit, Sport und Jugendreisen weiterzugeben. Auf mehreren Fachtagen wurden insgesamt 170 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren mit den Inhalten von BodyTalk vertraut gemacht. Zudem wurden an der PH Ludwigsburg auf einer speziellen Schulung zwölf Jugendliche, sogenannte Peers, zur Unterstützung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ausgebildet. Des Weiteren untersuchte eine externe Evaluation in verschiedenen Studien die Qualifizierung der Trainerinnen und Trainer, der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie die Qualität der Fachtage und der umgesetzten BodyTalk-Aktionen.

Seit 2009 wurden auf diese Weise mehrere BodyTalk-Aktionen in der Praxis erprobt. Die Titel der Bausteine wie „Bergfestparty“, „Körper Kult Quiz“, „Mindfuck Media“ oder „Nur die Liebe zählt“ sind Sinnbild dafür, dass die Jugendaktion nah an der Lebenswelt der Zielgruppe bleibt und Themen wie Schönheit, Ge-

fühle, Körperbild oder Medienkonsum altersgerecht aufbereitet (vgl. Lamers; Schulz 2011, S. 9). Im Folgenden wird ein solcher BodyTalk-Aktionstag skizziert.

Ein BodyTalk-Aktionstag | Ein seit vielen Jahren zertifizierter Projektpartner von GUT DRAUF bietet für mehrere hundert Jugendliche jährlich mehrtägige Ferienaufenthalte in einem GUT-DRAUF-Jugendferiendorf an der Nordsee an. Im Jahr 2009 wurde erstmals ein BodyTalk-Programmbaustein in die GUT-DRAUF-Reiseprogramme integriert. Generell erfolgte mehr als die Hälfte der durch die Evaluation 2009/2010 erfassten Umsetzungen von BodyTalk im Handlungsfeld von Jugendreisen. Das zeitlich und räumlich abgegrenzte Setting bietet eine gute Basis für die inhaltliche Umsetzung und öffnet Chancen zur Reflexion von Selbstbildern und Kompetenzen.

Das Besondere an der Umsetzung von BodyTalk auf der Reise in das Jugendferiendorf war die Tatsache, dass die Kinder und Jugendlichen in verschiedenen Gruppen in einzelnen Häusern des Feriendorfes untergebracht waren. Dementsprechend war die Entwicklung verschiedener Aktionen in den Häusern und auf dem Gelände möglich. Die Jugendlichen konnten sich zwischen diesen verschiedenen, als Stationen aufgebauten Angeboten bewegen. Anhand eines Laufzettels erhielten sie einen Überblick über die Aktionen.

Jedes Angebot hatte einen Bezug zu Themen, die im Zusammenhang mit gestörtem Essverhalten oder auch Essstörungen gesehen werden. Unter anderem fallen darunter Selbstwahrnehmung, Körperwahrnehmung, Sinneswahrnehmung, Essen, Medien oder Schönheit. Folgende Aktionen wurden durch das betreuende Reisetem angeboten:

▲ Spinnennetz: Eine Kooperationsübung, bei der die Jugendlichen durch Seile klettern, ohne diese direkt zu berühren.

▲ Wellness für den Hunger: Ein Buffet mit Obst und Gemüse, verschiedenen Dips, Finger Food und Ähnlichem, das gemeinsam von der Gruppenleitung und den Jugendlichen angeboten wird.

▲ BodyTalk-Filme: Speziell für Jugendliche entwickelte Filme werden gezeigt, die Inhalte wie die Manipulierbarkeit von Schönheit transportieren. Die Betreuerinnen und Betreuer stehen im Anschluss für Gespräche bereit.

▲ Fotostation: Die Teilnehmenden können sich fotografieren lassen. Anschließend werden sie profession-

nell geschminkt und wiederum fotografiert. Es wird gezeigt wie diese Fotos am PC bearbeitet werden.

- ▲ **Wortspiele:** Die Jugendlichen erstellen zu einer Anzahl von vorgegebenen Silben zum Thema „Schönheit“ kleine Gedichte, die später reflektiert werden.
- ▲ **Sinneserfahrungen:** Zum Thema „Hören“ werden Gefäße mit unterschiedlichen Materialien gefüllt. Es entsteht ein Akustikmemory. Die Jugendlichen schüteln die Gefäße und müssen zwei passende Geräusche finden. Zum Thema „Fühlen“ werden zwei Kästen bereitgestellt, in denen sich Dosen mit unterschiedlichen Materialien befinden. Die Teilnehmenden sollen jeweils zwei passende Gegenstände ertasten. Zum Thema „Riechen“ werden ebenfalls Dosen mit Materialien, die einen intensiven Geruch abgeben, zum Beispiel Orangenschalen, gefüllt. Beim Sinnesbereich „Schmecken“ essen Jugendliche mit verbundenen Augen verschiedene Lebensmittel und raten, was es sein könnte.
- ▲ **Vertrauen:** Mit verbundenen Augen führen sich die Jugendlichen gegenseitig mit nackten Füßen über Platten, die aus unterschiedlichen Materialien bestehen, und versuchen, diese zu erraten. Das begleitende Team stellt entsprechende Fragen, um die Teilnehmenden anzuregen, das jeweils Gefühle zu beschreiben.
- ▲ **Körperbilder:** Die Körperumrisse der Jugendlichen werden auf Papier umrandet und ausgemalt.

Der BodyTalk-Aktionstag wird durch eine gemeinsame Reflektionsrunde aller Jugendlicher abgeschlossen. Die am Tag produzierten Bilder und Gedichte werden ausgestellt und vorgetragen. Es wird deutlich gemacht, dass die Mitwirkung der Jugendlichen Voraussetzung für diesen erfolgreichen Tag war. Die Jugendlichen haben Mut bewiesen und werden von den Betreuerinnen und Betreuern dafür gelobt.

Erkenntnisse der begleitenden Evaluation |

Die Evaluation der Kooperation erfasste über einen Fragebogen die Perspektive der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und die der Jugendlichen. Neben allgemeinen Strukturdaten standen die Einschätzung der Zufriedenheit in unterschiedlichen Dimensionen (Methode, Material, Inhalte etc.) sowie die Erreichung der angestrebten Ziele im Fokus. Zur Ergänzung der schriftlichen Erhebung wurden zwei Projektbesuche durchgeführt. Zusätzlich zu diesen teilnehmenden Beobachtungen wurden Interviews sowohl mit den Jugendlichen als auch mit den betreuenden Teams geführt. Insgesamt wurden 31 BodyTalk-Projektum-

setzungen erhoben und dabei 1 276 Fragebögen von Jugendlichen sowie 21 Fragebögen von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ausgefüllt.

Die Ergebnisse zeigen, dass die als Kernzielgruppe für die Kooperation benannten 13- bis 17-Jährigen mit den Projekten zu BodyTalk im Rahmen von GUT DRAUF erreicht wurden. Mädchen nahmen in deutlich größerer Zahl an den Projekten teil als Jungen. Mit 34,4 Prozent waren Hauptschülerinnen und Hauptschüler die größte Gruppe, gefolgt von den Realschülerinnen und Realschülern mit 24,6 Prozent. Etwas mehr als die Hälfte der befragten Jugendlichen teilte mit, dass sie etwas Neues gelernt hätte. Davon profitieren die unter 13-Jährigen mit 66,4 Prozent am stärksten. Bei der jüngeren Zielgruppe – insbesondere bei den Mädchen – ist der persönliche Gewinn durch die BodyTalk-Angebote am größten. Das zeigt sich sowohl bei Fragen zu direkten Wirkungen (Wohlbefinden, Steigerung des Selbstbewusstseins) als auch zu längerfristigen Effekten (Gelerntes ausprobieren, Kompetenz zur kritischen Bewertung medialer Vorbilder). Die größte Stärke liegt darin, dass das Angebot Jugendliche dazu befähigt, mediale Ideale kritischer bewerten zu können und ihre eigenen Einstellungen und Verhaltensweisen zu reflektieren (vgl. *Lamers; Schulz 2011, S. 10*). Dies wird deutlich an Aussagen wie: „Ich weiß jetzt, dass die Schönen und Berühmten nicht so perfekt sind wie es scheint.“

Die Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen scheint den geringsten Effekt zu bilden. In den Antworten auf die offenen Fragen finden sich ausgesprochen viele Hinweise bezüglich eines individuellen Nutzens, den die Jugendlichen für sich sehen. Zahlreiche Nennungen gibt es zum Aspekt des eigenaktiven Erlebens und zugleich zur damit verbundenen Reflexionsebene, beispielsweise „dass man vieles ausprobieren konnte“, „man gut mit allen reden konnte“ und „die Gesprächsrunden interessant“ waren. Einige benennen explizit einen Wissenszuwachs, beispielsweise „die Definition von Schönheit im Wandel der Zeit“. Positive Rückmeldungen gibt es zudem zum Einsatz der Medien. Zugleich finden sich zahlreiche Hinweise, die den Wunsch einer Wiederholung des Angebotes der jeweiligen BodyTalk-Aktion deutlich machen. Organisatorische Aspekte wie „das lange Anstehen“ an verschiedenen Stationen in einer Projektumsetzung wurden eher kritisch beurteilt.

Die Rückmeldungen der 21 erfassten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren machen deutlich, dass die Projektunterstützung ausgesprochen gut bewertet wird. So wird bezüglich inhaltlich-methodischer Aspekte positiv bewertet, dass „sehr viel Infomaterial und aufklärende Filme zur Verfügung gestellt“ werden und es konkrete „Anregungen und Ideen für unsere zukünftige Arbeit“ gibt. Auf der organisatorisch-strukturellen Unterstützungsebene werden eine „gute Zusammenarbeit und Beratung“ durch „feste Ansprechpartner für Rückfragen“ benannt sowie „kurzfristige Absprachen“, die als „unkompliziert“, „flexibel und unterstützend“ wahrgenommen werden. Die Zufriedenheit mit den vorhandenen Materialien und Bausteinen ist vorhanden, wenngleich im Bereich der jugendspezifischen Ansprache ein Weiterentwicklungsbedarf gesehen wird. Ebenso besteht ein Bedarf an der Ausrichtung und Anpassung der Materialien und Konzepte für die außerschulischen Handlungsfelder der GUT-DRAUF-Praxis. Da die BodyTalk-Workshops und -Materialien für die Arbeit mit Mädchen im schulischen Bereich entwickelt wurden, erscheint diese Kritik durchaus nachvollziehbar.

Intervention weiteren Einfluss nimmt. Die Organisation wird so im Sinne des Empowerment-Ansatzes (Herriger 2006) zum eigenständigen Handeln befähigt. Die Aufbereitung der BodyTalk-Aktionen in Form einer Handreichung für Multiplikatoren trägt ebenfalls zum Erhalt der Effekte bei und gibt Anregungen für die weitere Präventionsarbeit.

Professionelle Kooperationen wie zwischen GUT DRAUF und BodyTalk bieten einen zusätzlichen Anreiz, spezifische Gesundheitsthemen ins Programm aufzunehmen. Die Jugendaktion GUT DRAUF wird BodyTalk auf jeden Fall als Praxisbaustein über die Modellphase hinaus weiterführen. Die von der Wissenschaft (Kolip 2011) geforderten Prinzipien für eine Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten bei Jugendlichen scheinen in diesem Kooperationsprojekt praxisnah realisiert.

Professor Dr. Stefan Bestmann, Dipl.-Pädagoge, lehrt an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin und forscht am Europäischen Institut für Sozialforschung, Karl-Egon-Straße 11A, 10318 Berlin, E-Mail: info@eins-berlin.de

Lydia Lamers, Dipl.-Pädagogin, arbeitet im Referat 1-14 „Prävention ernährungsbedingter Krankheiten; Gesundheitsförderung“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln, E-Mail: lydia.lamers@bzga.de

Literatur

- Berger**, U.: Essstörungen wirkungsvoll vorbeugen. Stuttgart 2008
- Bestmann**, S.: Effekte von GUT DRAUF – eine Jugendaktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) – Die Perspektive der beteiligten Akteur/innen. Eine Teilstudie zu Erhebung im Handlungsfeld Schule in der Stadt Bornheim. Berlin 2011
- Bestmann**, S.; Häsel-Bestmann, S.; Langerbeins, S.: Jugendarbeit und Schule: Gemeinsam Gesundheit fördern? Eine qualitative Teilstudie im Kontext der Gut-Drauf-Jugendaktion. In: Sozialmagazin 7-8/2011, S. 77-83
- Böhnisch**, L.: Sozialpädagogik der Lebensalter. München 2005
- BZgA** – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Konzepte Band 4: „Empfehlungen zur integrierten Versorgung bei Essstörungen“ (in Vorbereitung). Köln 2011b
- Deutscher Bundestag**: Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland – 13. Kinder- und Jugendbericht. Drucksache 16/12860. Berlin 2009

Empfehlungen für die weitere Arbeit | Es wurde deutlich, dass das Präventionsprojekt BodyTalk durchaus über die GUT-DRAUF-Zugangsstrukturen verbreitet werden konnte. Jugendliche wurden erreicht und zeigten Interesse an den Themen zur Prävention von Essstörungen. Somit kann die Zielerreichung einer Sensibilisierung und Stärkung der Heranwachsenden als grundsätzlich erfolgreich bewertet werden. Die Vorgehensweise, die Thematik in bestehende und erfahrene Strukturen zur Gesundheitsförderung einzubauen, erweist sich als sinnvoll.

Ein Ansatzpunkt für eine Verbreiterung des Angebotes liegt in einer gezielteren Akquise von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der GUT-DRAUF-Aktion. Innerhalb der Schulungen könnte an speziellen Umsetzungsbedingungen und Zielvereinbarungen gearbeitet werden. Weiterführende Studien zeigen, dass GUT DRAUF im Sinne der Nachhaltigkeit auf die konzeptionelle Gesamtstruktur einer Einrichtung Einfluss nimmt (Bestmann 2011). Es entsteht also nicht bloß ein kurzzeitiger Effekt, der nach Abschluss des Projektes wieder abklingt. Vielmehr zeichnet sich ein als „Impact“ (Reade 2008, S. 26) benannter Wirkungsgrad ab, der die Struktur dauerhaft und im Gesamten verändert und nach der Reduzierung einer externen

TRAUERENDE GESCHWISTERKINDER

Rebecca Stry

DGE – Deutsche Gesellschaft für Ernährung: Ernährungsbericht 2004. Bonn 2004

Franzkowiak, P.: Prävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung. Schwabenheim an der Selz 1999, S. 85-86

Hallmann, Jürgen: Lebenskompetenzen und Kompetenzförderung. In: <http://www.leitbegriffe.bzga.de/?uid=c130ca5b501e6e1b0b52a5dd5cfd0d2b4&id=angebote&idx=44> (Abruf am 5.9.2011)

Häsel, S.: Sozialraumorientierte Gesundheitsförderung am Beispiel der Jugendaktion GUT DRAUF der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Saarbrücken 2008

Herriger, Norbert: Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Stuttgart 2006

Hölling, H.; Schlack, R.: Essstörungen im Kindes- und Jugendalter – Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). In: Bundesgesundheitsblatt 5-6/2007, S. 794-799

Kaba-Schönstein, L.: Gesundheitsförderung I: Definition, Ziele, Prinzipien, Handlungsfelder und -strategien. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung. Schwabenheim an der Selz 2003, S. 73-78

Kersting, M.; Alexy, U.; Rothmann, N.: Fakten zur Kinderernährung. München 2003

Kolip, P.: Gesundheitsförderungsprojekte für Jugendliche – Anforderungen aus wissenschaftlicher Sicht. In: Managed Care 2/2001, S. 17-19

Kurth, B.-M.: Der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). Ein Überblick über Planung, Durchführung und Ergebnisse unter Berücksichtigung von Aspekten eines Qualitätsmanagements. In: Bundesgesundheitsblatt 5-6/2007, S. 533-546

Lamers, L.; Schulz, B.: BodyTalk Aktion für mehr Selbstwertgefühl. In: Jugendinformationsdienst (JiD) 9-10/2011

Lampert, T. u.a.: Körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitsurveys (KiGGS). In: Bundesgesundheitsblatt 5-6/2007, S. 634-642

Mensik, G.: Lebensmittelverzehr bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitsurveys (KiGGS). In: Bundesgesundheitsblatt 5-6/2007, S. 609-623

Reade, Nicola: Konzept für alltagstaugliche Wirkungsevaluierungen in Anlehnung an Rigorous Impact Evaluations. Saarbrücken 2008

WHO: Charta zur Gesundheitsförderung. Ottawa 1986

WHO: Life Skills Education in Schools. Geneva 1997

Zusammenfassung | Der Artikel stellt die systemischen und entwicklungsbedingten Faktoren dar, die für die Trauer von Geschwisterkindern spezifisch sind. Er zieht das Duale Trauerprozessmodell zum Verständnis von Kindertrauer heran. Die theoretischen Darstellungen werden mithilfe von Interviews mit britischen und deutschen Experten und Expertinnen überprüft. Aus den gewonnenen Erkenntnissen ergeben sich hilfreiche Hinweise für die Begleitung trauernder Geschwisterkinder sowie für die Profession Soziale Arbeit.

Abstract | The article describes the specific systemic and development-related factors of grief amongst children mourning for their deceased siblings. It refers to the dual model of mourning processes for the comprehension of infantile grief. The theoretical approach will be surveyed on the basis of Interviews with British and German experts. Thereby helpful advice for the attendance of mourning children and social work in general will be explicated.

Schlüsselwörter ► Geschwister

► Trauerarbeit ► Empathie ► Familiensituation
► Soziale Arbeit ► Funktion

Vorbemerkungen | Die folgenden Ausführungen fassen die Ergebnisse der Diplomarbeit der Autorin mit dem Titel „Trauernde Geschwister im Familiensystem unter Einbeziehung des Dualen Trauerprozessmodells“, die sie an der Evangelischen Hochschule Berlin einreichte, zusammen. Der Arbeit liegen drei Thesen zugrunde:

▲ Kinder trauern spezifisch.

▲ Das Duale Trauerprozessmodell lässt sich auf Kindertrauer und Geschwistertrauer im Speziellen anwenden.

▲ Bei der Begleitung von trauernden Geschwistern muss die Soziale Arbeit das gesamte Familiensystem mit einbeziehen.

Mithilfe von Experteninterviews in England und Deutschland wurden die Ergebnisse des Theorieteils und die Thesen empirisch überprüft. Im St Christo-