



HERZLICH WILLKOMMEN

**Zu viel, zu wenig... und trotzdem nie genug.
Zum Umgang mit Essstörungen im Schulkontext
Mag.^a Christina Valentini-Strojnik**

Ablauf / Vorstellung

- Begrüßung und Kennenlernen
- Theorie Essstörungen
- Pause ca. 10:30-10:45
- Risikofaktoren
- Schutzfaktoren / Prävention
- Mittagspause 12:00-13:30
- Was kann ich als Lehrperson tun?
Gesprächsführung
- Fallbeispiele
- Abschluss

Ess-Störungen – was ist das?

- Keine „Modeerscheinung“
- psychosomatischen Erkrankungen
- rund 200.000 Menschen in Österreich (einmal im Leben)
- 95 % davon sind weiblich
- Anorexie höchste Mortalitätsrate (unter psychischen Störungen)

interessante Zahlen und Fakten zum Thema

- 90% der Mädchen sind mit ihren Körperproportionen unzufrieden, bei erwachsenen Frauen sind es 80%
- 82% der Mädchen und Frauen haben Angst davor, zuzunehmen
- 84% der Mädchen und 80% der Frauen machen ihren Selbstwert vom Gewicht abhängig
- 52% der Mädchen haben schon einmal eine Diät gemacht, ohne tatsächlich übergewichtig zu sein
- 15% der Mädchen geben an, absichtlich erbrochen zu haben, um ihr Gewicht zu reduzieren
- 9% der Mädchen geben an, Abführmittel eingenommen zu haben, um ihr Gewicht zu reduzieren
- 3% der Mädchen haben Entwässerungstabletten eingenommen.
- 3% der Mädchen haben über einen Zeitraum von mehr als 24 Stunden hinweg gefastet

(Wimmer- Puchinger, B, Strobich, M. (2004): *Schlankheit – immer noch ein Ideal? Erhebung bei 657 Wiener Frauen*)



Was ist ein gestörtes Essverhalten?

DAS ESSVERHALTEN...

- ...ist angstbesetzt
- ...ist überwiegend außenorientiert
- ...ist rigide
- ...ist chaotisch
- ...ist abwechselnd rigide und chaotisch
- ...als Mittel zur Stressbewältigung
- ...ist extrem gewichtsabhängig
- ...kontrolliert die Gedanken

Welche Essstörungen gibt es?

- Magersucht (Anorexia Nervosa)
- Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa)
- Binge-Eating-Störung
- Nicht näher bezeichnete Essstörung (ca. 60%)

Magersucht- typische Aussagen

- *„Ich komme gut zurecht. Es ist alles ok so.“*
- *„Ich will auf keinen Fall zunehmen.“*
- *„Ich kann mit meinem Körper machen, was ich will.“*

(Sylvia Baeck, 2015)

Diagnosekriterien nach ICD-10

Magersucht (Anorexia Nervosa)

- Tatsächliches Körpergewicht von mind. 15% unter dem erwarteten
- Gewichtsverlust ist selbst herbeigeführt
- Körperschemastörung
- Endokrine Störung (Amenorrhoe, Libido-Potenzverlust)
- Vor Pubertät: Abfolge der pubertären Entwicklungsschritte verzögert oder gehemmt



weitere Erkennungsmerkmale...

- ständiges, übertriebenes gedankliches Kreisen um Nahrung und Körperschema
- Perfektionismus
- Hyperaktivität
- extreme Angst vor Gewichtszunahme
- fehlende Krankheitseinsicht

Körperliche Folgen

- Absinken von Puls, Blutdruck und Körpertemperatur
- Osteoporose
- Herz- und Kreislaufprobleme
- Müdigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Verstopfung
- Brüchige Haare
- Zahnschäden
- Veränderung der Körperbehaarung
- In schweren Fällen besteht Lebensgefahr



Bulimie – typische Aussagen

- *„Ich hab das schon im Griff... Wenn ich wollte könnte ich sofort aufhören...“*
- *„Andere saufen, ich kotze...“*
- *„Ich ekle mich vor mir selbst, aber wenn ich damit aufhöre, nehme ich zu...“*

(Sylvia Baeck, 2015)

Diagnosekriterien nach ICD-10

Bulimia Nervosa

- Mindestens zwei Essattacken pro Woche über drei Monate, dabei Aufnahme großer Mengen meist leichtverzehrbarer und kalorienreicher Nahrungsmittel.
- Das Gefühl, das Essverhalten während der Anfälle nicht unter Kontrolle halten zu können.
- Im Anschluss Ungeschehen machen der Kalorienzufuhr über selbstinduziertes Erbrechen, Medikamentenmissbrauch (Abführmittel und/oder Entwässerungstabletten) und/oder strenge Diät-/Fastenphasen und/oder übermäßige körperliche Betätigung.
- Andauernde, übertriebene Beschäftigung mit Essen und unwiderstehliche Gier oder Zwang zu essen
- Krankhafte Furcht davor, dick zu werden, scharf definierte, sehr niedrige persönliche Gewichtsgrenze.



Körperliche Folgen

- Schwellungen der Speicheldrüsen
- Schäden am Zahnschmelz
- Einrisse der Speiseröhre
- Schäden an Magenwand und Nieren
- Herzrhythmusstörungen
- Ausbleiben der Monatsblutung

Binge Eating – typische Aussagen

- *„Ich habe schon so vieles versucht, nichts half.“*
- *„Sie sind meine letzte Rettung. Allein schaff ich das nie...“*
- *„Ich esse doch gar nicht soviel, ich verstehe nicht, warum ich nicht abnehme...“*
- *„Manchmal kann ich gar nicht aufhören zu essen...“*



Diagnosekriterien nach ICD-10

Binge Eating

- Wiederkehrende Episoden von Heißhungeranfällen, d.h. mindestens zwei pro Woche über sechs Monate. Diese werden als zwanghaft und unkontrolliert erlebt.
- Mindestens drei der nachfolgenden Merkmale:
 - Übermäßig schnelles Essen, Schlingen,
 - Essen bis zu einem unangenehmen Völlegefühl,
 - Essen ohne körperliches Hungergefühl,
 - Allein essen aus Scham,
 - Ekel, depressive Verstimmungen und Schuldgefühle nach dem Essen
 - Deutliches Leid wegen der Essanfälle
- Die Essanfälle werden nicht ungeschehen gemacht.

Körperliche Folgen

- Überbelastung des Herzens und des Kreislaufs
- Überbelastung des Skeletts
- Schäden an der Leber
- Diabetes
- Gelenksleiden
- Schlaganfall
- Herzinfarkt

Risikofaktoren / Schutzfaktoren

auf individueller Ebene

- mangelndes Selbstwertgefühl
- Umbruchsituationen (z.B. Pubertät, Trennungen)
- ständige Unterdrückung aggressiver Impulse
- Definition der Persönlichkeit ausschließlich über das Aussehen
- chronisches Ausweichen vor Konflikten
- Selbstvertrauen
- realistische Einschätzung
- positives Körperbild, Körperwahrnehmung, Grenzen setzen
- Gefühle zulassen und ernst nehmen
- Konfliktfähigkeit
- Problemlösungsstrategien erweitern
- Eigeninitiative

Risikofaktoren / Schutzfaktoren

auf der Ebene des sozialen Nah Raums

- wenig Anerkennung und Aufmerksamkeit
- starre und überkommene Geschlechterrollen
- wechselnde Bündnisse innerhalb der Familie
- negieren von negativen Gefühlen
- Abwertung des weiblichen Verhaltens
- Grenzüberschreitungen
- unterstützende Beziehungen und Vorbilder
- Grenzen respektieren
- Erweiterung der Erlebniswelten
- Streitkultur
- differenzierte männliche und weibliche Geschlechtsrollen
- förderliche Kommunikationsstile und Wertschätzung in der Familie
- positive weibliche und männliche Vorbilder

Risikofaktoren / Schutzfaktoren

auf gesellschaftlicher Ebene

- krankhafte Schönheitsideale
- gesellschaftliche Ungleichstellung von Frauen und Männern
- widersprüchliche/überhöhte Anforderungen an junge Frauen, Leistungs- und Anpassungsdruck
- Rollenvielfalt
- Anerkennung verschiedener Lebensformen
- differenzierter Sprachgebrauch
- hinterfragen der Schönheitsideale
- kritische Auseinandersetzung mit der Wirksamkeit der Medien

Risikofaktoren / Schutzfaktoren

auf der Ebene „Essen“

- Diätangebote
- Rigide Esskulturen
- fehlende Essensrituale
- Ess-Kultur
- Genussfähigkeit

Wie kann ich es ansprechen?

- Wer hat den besten Draht zum/r Schüler_in
- deutlich und klar benennen, was sie bemerkt haben
- keine moralisierenden Bewertungen
- Informationsmaterial bereithalten
- Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten schildern
- Die Eltern nur informieren, wenn sie es vorher angekündigt haben
- Nicht in Panik geraten, wenn alles lange dauert

Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten

- Mädchenzentrum Klagenfurt, Karfreitstr. 8/2.Stock, 0463/508821
- Mini-Ambulatorium St. Veit, Grabenstr. 10, 04212/36950
- AVS – Psychologischer Psychotherapeutischer Dienst, Fischlstr. 40, 9020 Klagenfurt, 0463/ 512035-511
- Psychotherapeutische Ambulanz pro mente, Kolpinggasse 12 und 14, 9020, 0463/500088
- Caritas Lebensberatung, Hubertusstr. 5c, 9020, 0463/500667
- Klinikum Klagenfurt – Essstörungsambulanz, telefonische Anmeldung, 0463/538/22950
- LKH Villach – Essstörungsambulanz, telefonische Anmeldung, 04242 208 2323
- Männerberatung-Kärntner Caritasverband, 0463/599 500
- Beratungsstellen in den Bezirken