

WERNER H. HONAL | DORIS GRAF | DR. FRANZ KNOLL (HG.)

HANDBUCH DER SCHULBERATUNG

Standardwerk für Beratungslehrer(innen) und Schulpsycholog(innen)
aller Schularten

Thema: Krankheit und Behinderung

Titel: Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen - Vier
Krankheitsbilder (12 S.)

Produktinweis

Der vorliegende Beitrag ist Teil des Standardwerkes »Handbuch der Schulberatung«
der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG*.

* Ausgaben bis 2015 erschienen bei OLZOG Verlag GmbH, München

Dieses Praxishandbuch richtet sich an Beratungslehrer / Beratungslehrerinnen aller
Schularten. Es liefert Antworten auf alle Fragen der Beratungstätigkeit und beinhaltet
den aktuellen Stand einschlägiger **Erkenntnisse aus der Schulpsychologie und
Schulpädagogik**,

- aus dem **Bereich sozialer Hilfen**,
- der **Beratungsmethoden**
- und der **Beratungsmittel**.

Umfassende und verständliche Beiträge, fundierte **Analyseschemen, Entscheidungshilfen**
und anwendungsorientierte **Lösungsvorschläge** unterstützen Sie in Konflikt- und
Beratungssituationen. In der Praxis bewährte und **komplett ausgearbeitete**
Anleitungen und Konzepte helfen Ihnen bei der Umsetzung.In **eDidact** finden Sie alle Beiträge zu den Beratungsfeldern **Lernprobleme und
Leistungsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten, Krankheit und Behinderung, Beratung
von Lehrern und Schule** sowie zur Organisation der Beratung. Nützliche Formulare und
Vorlagen (z.B. für Elternbriefe) erleichtern Ihnen den Beratungsalltag.

(Diesen) Beitrag als Download bestellen

- ▶ Klicken Sie auf die Schaltfläche **Dokument bestellen** am oberen Seitenrand.
- ▶ Alternativ finden Sie eine Volltextsuche unter www.eDidact.de/hds.

Nutzungsbedingungen

Die Materialien dürfen nur persönlich für Ihre eigenen Zwecke genutzt und nicht an
Dritte weitergegeben bzw. Dritten zugänglich gemacht werden. Sie sind berechtigt, für
Ihren eigenen Bedarf Fotokopien zu ziehen bzw. Ausdrucke zu erstellen. Jede
gewerbliche Weitergabe oder Veröffentlichung der Materialien – auch auszugsweise –
ist unzulässig. Die vollständigen Nutzungsbedingungen finden Sie [hier](#).**Haben Sie noch Fragen? Gerne hilft Ihnen unser Kundenservice weiter:**[Kontaktformular](#) | ✉ Mail: service@eDidact.de✉ Post: Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG
E.-C.-Baumann-Straße 5 | 95326 Kulmbach

☎ Tel.: +49 (0)9221 / 949-204 | 📠 Fax: +49 (0)9221 / 949-377

www.eDidact.de | www.mgo-fachverlage.de

5.4.5 Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen – Vier Krankheitsbilder

Petra Bachheibl/Manuela Reindl

VORSCHAU

Inhaltsverzeichnis

1. **Anorexia nervosa – Magersucht**
 - 1.1 Erscheinungsbild
 - 1.2 Ursachen
 - 1.3 Intervention
 - 1.4 Adressen

2. **Bulimia nervosa**
 - 2.1 Erscheinungsbild
 - 2.2 Ursachen
 - 2.3 Interventionen
 - 2.4 Adressen

3. **Adipositas – Fettleibigkeit**
 - 3.1 Erscheinungsbild
 - 3.2 Ursachen
 - 3.3 Psychotherapeutische Intervention
 - 3.4 Adressen

4. **Pica**

5.4.5 Essstörungen

5. **Möglichkeiten von Prävention und Intervention**
 - 5.1 Beratung
 - 5.2 Präventionsmöglichkeiten für Lehrer/-innen
 - 5.3 Verhaltensvorschläge von Betroffenen

6. **Literaturhinweise**

VORSCHAU

1. Anorexia nervosa – Magersucht

1.1 Erscheinungsbild

Zum Erscheinungsbild der Magersucht zählt die erhebliche Gewichtsabnahme, hervorgerufen durch einen starken Drang zur Selbstkontrolle und Reduzierung der Nahrungsaufnahme. Der Gewichtsverlust liegt dabei bei 20 bis 30 % des Ausgangsgewichts. Die Betroffenen haben erhebliche Angst zuzunehmen, weil ihre Körperwahrnehmung gestört ist.

Weitere Folgeerscheinungen (nach Bundeszentrale zur gesundheitlichen Aufklärung: Essgewohnheiten, 2004) können zudem Amenorrhoe (das Ausbleiben der Menstruation bei weiblichen Jugendlichen) und das Auftreten von Lanugohaar (Flaumhaar im Gesicht) sein. Körperliche Folgeschäden ist eine Stoffwechselstörung des Stoffwechsels, des Pulses, des Blutdrucks und der Körpertemperatur, was zu Müdigkeit, Frieren und Verstopfung führen kann. Trockene Haut und brüchige Haare sind Marker für die hormonellen Veränderungen. Auf der Verhaltensebene lässt sich häufig Abführmittelmissbrauch feststellen. Die Patientinnen sind körperlich oft sehr aktiv (z.B. Marathonlaufen) und entwickeln seltsame Essensrituale (z.B. für andere zu kochen, ohne selbst mitzuessen). Sie erkennen ihre Krankheit nicht als solche an und verleugnen sie. Ein Leidensdruck ist bei den Patientinnen praktisch nicht vorhanden, jedoch in ihrem sozialen Umfeld (Eltern, Familie, Freunde).

1.2 Ursachen

Bei allen Essstörungen ist eine mehrdimensionale Sichtweise nötig, die vor allem auch die familiären Beziehungen mit einschließt. So stellte Hilde Bruch (1991) fest, dass die Ehen der Eltern von Anorektikerinnen bestimmte Charakteristiken aufweisen: Hinter der Fassade einer harmonischen Beziehung steckt meist eine tiefe Desillusionierung beider Partner. Die Gefühle und Bedürfnisse des Patienten werden kaum beachtet, die Erkrankung als solche nicht wahrgenommen.

Systemtheoretischer Ansatz:

So beschrieben Minuchin, Rosman, Baker (1995, S. 27 f.) die dysfunktionale Familie als Ursache für psychosomatische Störungen. Drei Voraussetzungen können gegeben sein, die zur Entwicklung und Aufrechterhaltung (Persistenz) von psychosomatischen Problemen bei Kindern beitragen:

- eine physiologische Anfälligkeit beim Kind
- die Verwicklung in elterliche Konflikte
- Interaktionsmuster der Familie, gekennzeichnet sind durch Mangel an Abgrenzung (Vulnerabilität), Überbehütung, Fehlen von Konfliktbewältigungsmöglichkeiten