

Peter-Henlein-Realschule

Schuljahr 2019/20

## **Portfolio**



## **Psychische Krankheiten – Magersucht**

Verfasserin:

Fächer: Deutsch, Ethik, IT

Projektpräsentation: 20.02.2020

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	2
Arbeitsbericht .....	4
Sachanalyse.....	6
Interview mit der Schulpsychologin Frau Klöber (Mitschrift).....	11
Fragebogen an die Schulpsychologin Frau Neubauer .....	14
Schluss (Fazit und Reflexion).....	18
Quellenangaben.....	19
Plagiatserklärung .....	22

Anhang: PowerPoint-Präsentation

## **Einleitung**

Als Gruppe haben wir uns für das Thema psychische Krankheiten entschieden, weil wir uns alle sehr stark dafür interessieren, da das Thema sehr aktuell und darüber oft in den Medien berichtet wird. Dazu kommt, dass in unserem Alter häufig psychische Krankheiten auftreten, aber viele Jugendliche gleichzeitig gar kein Wissen darüber haben und somit unsicher sind, wie sie damit umgehen sollen und was das überhaupt für eine Krankheit ist.

Das Hauptthema in diesem Jahr heißt: „Was uns bewegt“. Wir interpretierten „bewegen“ als verspüren von Sensibilität und das betrifft einen großen Teil von psychischen Krankheiten. Viele Jugendliche, so unsere Erfahrung, haben viele Vorurteile gegenüber psychischen Erkrankungen. Wir wollten diese Vorurteile aus dem Weg schaffen und diese als ganz normale Krankheit in unserem Vortrag vermitteln. Was uns ebenfalls sehr wichtig war, sind Möglichkeiten aufzuzeigen, wie man mit psychischen Krankheiten umgeht und dass es keine Schande ist, Hilfe anzunehmen. Gerade, wenn sich ein Zuhörer angesprochen fühlt oder jemanden kennt, der diese Probleme hat, weiß er dann vielleicht besser, wie er damit umgehen soll.

Ich persönlich habe das Unterthema Magersucht gewählt, weil ich mich im Vorfeld schon oft mit dem Thema auseinandergesetzt habe und somit schon sehr viel Wissen darüber hatte. Die Figur und das Aussehen spielen bei jugendlichen Mädchen eine sehr große Rolle und ich wollte noch genauer wissen, warum so viele Mädchen aber auch Jungen in diese Krankheit hineingeraten. Außerdem habe ich eine Freundin, die an dieser Krankheit leidet, und somit selbst mitbekommen, wie diese Krankheit verläuft und welche Zusammenhänge bestehen. Ich habe allerdings nie verstanden, warum es so schwer ist, diese Krankheit zu heilen. Das war sicher auch ein Hauptgrund dafür, sich intensiver mit dem Thema zu beschäftigen und mehr Verständnis dafür zu entwickeln.

## Arbeitsbericht

Datum	Was	Wer	Wo	Was war (nicht) gut
24.01.20	Finden des Hauptthemas und der Einzelthemen	Lorita, Maike, Maya	Aula	Schalia war krank, Schnelles Einigen auf Thema und Einzelthemen
27.01.20	Aufteilung der Einzelthemen	Alle	KI (Klassenzimmer)	
28.01.20	Grober Aufbau der Präsentation	Maike, Lorita, Maya	KI	Schalia war krank
28.01.20	Anruf bei versch. Psychologen	Maike, Maya	bei Maike	Frustrierend wegen vieler Absagen
29.01.20	Schneiden des Eingangsvideos, Suche von Bildern	Alle	KI	Unklar wie Quellen angegeben werden
30.01.20	Power-Point bearbeitet	Alle	KI	
01.02.20	Absprache Roter Faden Power-Point	Alle	Bei Maike	
03.02.20	Einzelarbeit an der Power-Point	Alle	KI	
04.02.20	Einzelarbeit an der Power-Point	Alle	KI	
05.02.20	Bearbeitung von Bildern	Alle	KI	
06.02.20	Absprache Produkt	Alle	KI	Schnelle Einigung
09.02.20	Fragen für Schulpsychologin entwickeln	Maya	daheim	
09.02.20	Mail an Inga Neubauer schreiben, Schulpsychologin der Stadt Nürnberg	Maya	daheim	
09.02.20	Absprache Plakate	Maike, Schalia, Maya	Starbucks	
11.02.20	Zusammensetzen Power-Point von Maya und Lorita	Alle	KI	Probleme mit Power-Point Übertragung der Folien
12.02.20	Interview Schulpsychologin Frau Klöber	Maike, Lorita, Schalia, Maya	Büro von Frau Klöber	Sehr informativ, gute Gesprächsatmosphäre
12.02.20	Spendenaufruf	Maya	KI	
13.02.20	Gestaltung Plakat	Maya	daheim	
17.02.20	Verteilen der Sprechanteile	Lorita, Schalia	KI	Maike war krank

		Maya		
18.02.20	Power- Point voll- ständig gemacht, Ausbessern von Fehlern	Lorita, Schalia, Maya	KI	Maike war krank
18.02.20	Üben des Vortrags	Lorita, Schalia, Maya	011	Maike war krank
19.02.20	Überspielen der Power-Point auf USB-Stick	Lorita, Schalia, Maya	It	Maike war krank, Probleme von IOS auf USB-Stick
19.02.20	Üben des Vortrags	Lorita, Schalia, Maya	011	Maike war krank

## **Sachanalyse**

### **Was ist Magersucht?**

Zuerst habe ich mich damit beschäftigt, was Magersucht überhaupt ist.

Magersucht ist eine von vielen Essstörungen. Bei dieser Krankheit leidet der Patient unter einer Unterernährung, da er nicht ausreichend Nahrung zu sich nimmt. Außerdem verspürt der Betroffene andauernd das Bedürfnis Gewicht zu vermindern und kann sich davon auch nicht abhalten. Die Magersucht ist die psychische Krankheit mit den schwerwiegendsten Folgen und der höchsten Sterblichkeitsrate. Man spricht von einer Magersucht, wenn der BMI unter 17,5 liegt. Der BMI ist die Abkürzung für Body-Mass-Index. Diesen errechnet man, indem man sein Gewicht durch seine Größe im Quadrat teilt. Der normale BMI eines Erwachsenen liegt zwischen 18,5-24,5. Alles, was sich unter diesem Bereich befindet, nennt man Untergewicht und alle Werte darüber weisen auf Übergewicht hin. Der BMI von Kindern und Jugendlichen lässt sich allerdings nicht ganz unkompliziert berechnen, da diese noch im Wachstum sind.

### **Merkmale/Symptome**

Als Nächstes habe ich mich mit den Symptomen und Merkmalen von Magersucht auseinandergesetzt. Viele Betroffene leiden unter Versagensängsten, das bedeutet, sie denken, dass sie die Aufgaben, die ihnen das Leben stellt, nicht meistern können. Gleichzeitig sind viele auch sehr leistungsorientiert und wollen immer die oder der Beste sein. Meistens wollen sie sich damit etwas beweisen.

Sie verweigern Mahlzeiten mit Angehörigen, um sich nicht zum Essen verleiten zu lassen. Dazu kommt, dass sie ihre eigenen Körpersignale nicht mehr wahrnehmen können, das bedeutet, sie verspüren kein Hungergefühl mehr, weil sie es zu lange unterdrückt haben. Um nie die Kontrolle über das Gewicht zu verlieren, wiegen sich die Patienten permanent, beispielsweise sogar vor und nach dem Händewaschen, wobei man sich als Gesunder nicht vorstellen kann, worin hier der Gewichtsunterschied liegen soll.

## **Wie entsteht Magersucht?**

Anschließend hat mich die Frage beschäftigt, wie Magersucht überhaupt entsteht. Es gibt immer ganz viele Gründe, weshalb jemand in eine Magersucht rutscht und diese sind auch oft nur unterbewusst vorhanden.

Daher ist die Magersucht auch sehr eng mit der Depression verbunden. So können gesellschaftliche Einflüsse eine Magersucht entstehen lassen, zum Beispiel durch das vorhandene Schönheitsideal, das uns jeden Tag durch Social Media vor Augen geführt wird. Oft handelt es sich aber auch um künstliche Rollenvorbilder, also um Bilder, die bearbeitet worden sind und somit perfekt erscheinen. Man denkt somit, man müsse genauso sein.

Magersucht kann auch biologische Einflüsse haben. Sie kann vererbbar sein. Dadurch haben Angehörige ersten Grades ein höheres Risiko, an Magersucht zu erkranken.

Magersucht kann aber auch ihre Ursache in einer Störung der Hirnregionen haben. In diesem Fall handelt es sich dann um eine Persönlichkeitsstörung.

Es kann auch durch psychologische Einflüsse zur Magersucht kommen, beispielsweise durch geringes Selbstwertgefühl oder durch seelischen Stress, sei es durch Konflikte in der Schule oder mit der Familie.

Ein großer Einfluss spielt dabei die Familie. Der Umgang mit Enttäuschungen zum Beispiel, wenn sich die Eltern trennen oder ein Familienmitglied stirbt. Aber auch Nähe-Distanz-Themen lösen diese Krankheit aus, wenn der Betroffene zu viel oder zu wenig Aufmerksamkeit in der Familie bekommt.

## **Langfristige Folgen**

Zu welchen langfristigen Folgen kann eine Magersucht führen? Der Körper leidet unter Unterversorgung verschiedenster Art, da dieser keine Nahrung zugeführt bekommt. Dem Körper fehlen wichtige Mineralstoffe und Spurenelemente, wie Eisen, Kalium, Calcium und vielen weiteren. Dadurch kommt es zu schwerwiegenden Folgen. Das kann das Ausbleiben der Menstruation sein oder sogar die Störung der Fruchtbarkeit bedeuten. Zusätzlich mangelt es an B und C Vitaminen. Deshalb leiden viele Betroffene auch unter Haarausfall.

Möglicherweise kann auch Osteoporose durch die Mangelversorgung an Calcium auftreten. Die Knochenstabilität nimmt ab und somit kommt es schneller zu Brüchen von Knochen.

Eine weitere mögliche Folge besteht in Herz-Kreislaufstörungen oder Störungen im Magen-Darm-Bereich. Weil der Körper keine Nahrung zu sich nimmt, hat der Magen-Darm-Bereich nichts zu verdauen.

Schließlich können psychische Veränderungen auftreten, schnelle Reizbarkeit bis hin zur bereits oben erwähnten Depression. Die Magersucht beeinträchtigt somit den ganzen Körper.

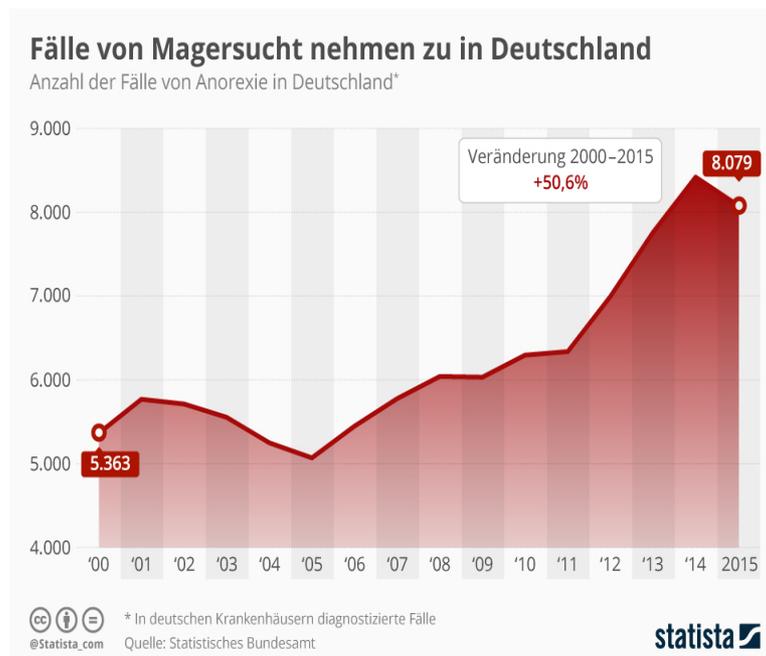
### **Die Sicht des Erkrankten**

Nicht außer Acht zu lassen ist die eigene Sicht des Erkrankten. Der Betroffene fühlt sich immer zu dick. Er schaut in den Spiegel und sieht sich in seinen Augen als viel zu dick an, obwohl er bereits als unterernährt gilt. Man spricht hierbei von einer Verzerrung des Selbstbildes. Außerdem verspürt der Betroffene Ekel vor Essen. Häufig können Erkrankte nicht in einen Raum gehen, in dem gegessen wurde, weil sie sich sogar vor dem Essensgeruch ekeln. Magersüchtige haben oft kein Hungergefühl mehr, weil dieses zu lange unterdrückt wurde. Dazu kommt, dass sie Mahlzeiten mit Angehörigen vermeiden und sich auch nicht mehr mit Freunden treffen, um dem Essen aus dem Weg zu gehen. Sie wollen die Kontrolle über sich selbst behalten und denken, dass die Nahrungsaufnahme das einzige ist, was nur sie alleine kontrollieren können.

### **Wer ist gefährdet?**

Wer ist überhaupt gefährdet, an Magersucht zu erkranken? Gefährdet ist eine von 100 Personen. Frauen haben hierbei ein zehnfach höheres Risiko als Männer. Häufig sind Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren betroffen, ebenso wie Spitzensportler, bei denen das Aussehen eine große Rolle spielt, beispielsweise Tänzer oder Athleten.

In Deutschland sind die Fälle von Magersucht in den Jahren von 2000 bis 2015 um 50 Prozent gestiegen. Somit kann man sehen, dass die Fälle von Magersucht in Deutschland rasant steigen.



<https://de.statista.com/infografik/12885/magersucht-in-deutschland/>

## Therapieverfahren

Welche Therapieverfahren werden bei Magersucht eingesetzt? Grundsätzlich lässt sich sagen, dass der erste Weg zu Besserung darin besteht, dass man sich jemandem anvertraut. Egal ob Hausarzt, Psychotherapeut oder ein Angehöriger: Man wird dann weiter von diesen Personen an die entsprechend richtigen Stellen geleitet. Dann geht es erstmals darum zu entscheiden, ob es zu einer ambulanten oder stationären Behandlung kommt. Ambulant bedeutet, dass man zwei- bis dreimal in der Woche zu einem Psychotherapeuten geht und dort behandelt wird. Man bleibt aber in seinem Umfeld und Alltag. Die stationäre Behandlung bedeutet für einen gewissen Zeitraum in eine Klinik zu gehen und aus seinem Umfeld heraus zu gehen, um gesund werden zu können. Allerdings findet nach der stationären Behandlung eine ambulante Weiterbehandlung statt. Es gibt viele verschiedene Therapieverfahren. Die zwei gängigsten sind die Psychotherapie und die Verhaltenstherapie. Die Psychotherapie basiert darauf, dass die Magersucht eine Folge ungelöster Konflikte ist. Die Verhaltenstherapie basiert darauf, dass bewusste und unbewusste Motive Einflüsse auf die Magersucht haben. Darüber hinaus kann es zur Tanz-Kunst oder Musiktherapie kommen. Diese werden oft als Zusatz zu der normalen Therapie unternommen, um die non-verbale Kommunikation und Ausdrucksfähigkeit zu fördern.

## **Was können Freunde und Angehörige tun?**

Was können Freunde und Angehörige tun? Als Freund oder Angehöriger kann man dem Betroffenen Hilfe anbieten, Zuneigung zeigen und Schutz bieten. Man kann ihm Motivation vermitteln und ihm gut zusprechen, dass er es schafft die Krankheit zu besiegen. Man könnte sich über die Krankheit genau informieren, um Verständnis aufbringen zu können. Allerdings sollte man seine Privatsphäre einhalten und ihm nicht zu nahe treten. Ganz wichtig ist auch den Erkrankten nicht zum Essen zu zwingen und am besten das Essverhalten unkommentiert zu lassen.

## **Produktergebnis**

Alle Arbeitsgruppen hatten die Aufgabe, ihre Ergebnisse im Rahmen eines Produkts zu präsentieren. Unsere Gruppe entschied sich dafür, die Informationen zu den vier psychischen Krankheiten Psychose, Magersucht, Bipolare Störung und Depression auf Plakaten zusammenzufassen und zeitnah in der Aula auf Stellwänden den anderen Schülern vorzustellen. Flyer und Broschüren, die wir von den beiden Schulpsychologinnen Frau Klöber und Frau Neubauer bekommen haben, hängen bzw. liegen ebenfalls aus. Wir erhoffen uns damit, Schüler und Schülerinnen, die das Thema derzeit beschäftigt, aufzuklären und Schüler und Schülerinnen, die sich noch nie mit diesem Thema auseinandergesetzt haben, zu sensibilisieren.

Zusätzlich werden wir den Spendenaufruf im Rahmen der Bundesjugendspiele in diesem Jahr verstärkt nutzen, um die Schulgemeinschaft aktiv zu motivieren, die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nordklinikum finanziell zu unterstützen.

## Interview mit der Schulpsychologin Frau Klöber von der Peter-Henlein-Realschule (Mitschrift)

1. Welche Aufgabenfelder hat man als Schulpsychologe/Schulpsychologin?

Man darf als Schulpsychologe nicht therapieren, sondern nur betreuen, beraten und übermitteln. Die Aufgabenfelder sind: Lese-Rechtschreibstörung, Leistungsprobleme, persönliche Krisen, Betreuen von psychischen Krankheiten, Kontakt zu Therapeuten und Eltern.

2. Betreuen Sie nur eine Schule oder auch mehrere?

Frau Klöber betreut drei Schulen, allerdings darf eine Schulpsychologin zwischen zwei und fünf Schulen betreuen.

3. Wie viele Kinder betreuen Sie derzeit psychologisch?

Es sind derzeit 15-20 Patienten, die sie begleitet und betreut.

4. Ist man gleichzeitig auch Lehrer oder nur Psychologe?

Als Schulpsychologe ist man auch gleichzeitig Lehrer, Psychologie ist ein Zusatz zum Studiengang Lehramt.

5. Welche psychischen Erkrankungen betreuen Sie am häufigsten?

Hauptsächlich Lese-Rechtschreibschwäche; Angststörungen; soziale Phobie, das bedeutet Angst vor der Schule zu haben; häufig auch Somatoforme Störungen, bei diesen Erkrankungen verspürt man Schmerzen, allerdings sind diese nur psychisch verursacht.

6. Wie schätzen Sie die Entwicklung der letzten Jahre ein? Gehen die Zahlen von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen eher nach unten oder sind sie eher steigend?

Die Zahlen sind definitiv steigend

7. Woran könnte das Ihrer Meinung nach liegen?

Es könnte daran liegen, dass psychische Krankheiten kein Tabu-Thema mehr sind, so wie das früher einmal war, und man heute darüber offen sprechen kann. Außerdem steigt der Stresspegel der Jugendlichen, jeder definiert Stress aber anders. Daher gibt es auch keine Definition für Stress, weil jeder anders empfindet.

8. Wie jung war/ist Ihr jüngster Patient?

Frau Klöbers jüngster Patient war in der 5. Klasse somit 10 Jahre alt. Allerdings können psychische Krankheiten auch schon im Kindergartenalter auftreten.

9. Wenn sich ein Kind vertrauensvoll an Sie wendet, müssen Sie dann immer gleich automatisch die Eltern informieren?

Jeder Schulpsychologe muss die Schweigepflicht berücksichtigen, außer der Patient könnte sich etwas antun. Dann ist der Schulpsychologe in der Pflicht die Eltern zu informieren und einen Psychologen hinzuzuziehen. Es macht allerdings dennoch Sinn, die Eltern zu informieren, da psychische Erkrankungen meist sehr tief mit vielen Ursachen verflochten sind. Meistens werden die Eltern bis zum 14. Lebensjahr ihres Kindes involviert.

10. Wie gehen Psychologen damit um, wenn jemand Suizidgedanken äußert?

Ziel jedes Psychologen hierbei ist, ein Hilfesystem aufzubauen. Wenn ein Patient Suizidgedanken äußert, geht man nicht davon aus, dass derjenige sterben möchte, da er sonst die vorhandene Hilfe nicht in Anspruch nehmen würde. Es kommt dann jedoch auf den Grund und das Alter des Patienten an, um zu entscheiden, ob der Patient sofort in eine Klinik eingewiesen wird oder man ihn nach Hause lässt.

11. Wie sollen sich generell Angehörige verhalten, wenn eine psychische Erkrankung diagnostiziert wurde?

Die Angehörigen sollten sich über die Krankheit informieren, um Verständnis dafür zu bekommen. Zudem gibt es auch extra Beratungsstellen für Angehörige. Es ist auf jeden Fall nicht die Aufgabe des Angehörigen, den Betroffenen zu therapieren.

12. Was ist der Unterschied zwischen einem Psychologen, Psychotherapeuten und Psychiater?

Ein Psychologe hat Psychologie studiert, muss sich allerdings praktische Erfahrungen selbst aneignen. Psychotherapeuten können Ärzte oder auch Heilpraktiker mit einer Zusatzausbildung sein. In diesem Themenbereich wird viel Wert auf Beziehungen zwischen Therapeuten und Patient gelegt und auch auf die Behandlungsmöglichkeiten. Der Psychiater hat Medizin und Psychologie studiert und ist somit der einzige, der Medikamente verschreiben darf.

13. Ab wann/bei welchen Symptomen sollte man einen Psychologen aufsuchen?

Man sollte einen Psychologen aufsuchen, wenn Verhaltensweisen nicht zuordenbar sind oder wenn es dem Betroffenen über längere Zeit schlecht geht. Auch wenn man schnell große Veränderungen feststellt, macht es Sinn, sich Hilfe zu suchen, auch wenn es zunächst nur der Hausarzt ist.

14. Wie verläuft die erste Sitzung mit einem Psychologen?

Die ersten fünf Sitzungen sind für das Kennenlernen gedacht, im Vordergrund steht Vertrauen aufzubauen und festzustellen, ob das der richtige Psychologe für einen ist.

15. Unter welchen Voraussetzungen ist eine Gruppentherapie sinnvoll?

Hauptsächlich ist dies bei einer Lese-Rechtschreibstörung sinnvoll. Bei allen anderen psychischen Krankheiten sind Gruppentherapien nur ein Zusatz. Vor allem bei stationärer Behandlung werden Gruppensitzungen eingeführt, um dem Patienten das Gefühl zu geben, dass er nicht der einzige ist, der an einer psychischen Krankheit leidet. Wichtig ist, dass man Gruppentherapie nicht mit einer Selbsthilfegruppe gleichsetzt.

16. Kann man während der Behandlung den Psychologen wechseln, wenn man nicht mit ihm zurechtkommt?

Ja, kann man. Wie oben erwähnt sind die ersten fünf Sitzungen zum Kennenlernen gedacht. Wenn du in diesem Zeitraum den Psychologen wechselst, fängst du noch einmal von vorne an und du hast wieder fünf Kennenlernstunden. Es dürfen somit keine Patienten weitergeben werden.

17. Gibt es eine Prozentangabe für Heilungschancen bei den psychischen Krankheiten? Magersucht, Depression, Bipolare Störung, Psychosen

Es gibt keine genauen Angaben der Heilungschancen. Wenn diese Krankheiten im Jugend- oder Kindesalter auftreten, kann es sein, dass es nur eine Episode ist und keine belegte Krankheit, da es bei Kindern und Jugendlichen hormonell bedingt sein kann, dass sie in eine psychische Krankheit rutschen. Meist wird erst im Erwachsenenalter eine psychische Krankheit gesichert diagnostiziert. Es kann immer vorkommen, dass die Krankheit zurückkommt. Es gibt auch kein festes Zeitmaß, bei der man sagt, dass man ab sofort geheilt ist.

## **Fragebogen an die Schulpsychologin Frau Neubauer vom Institut für Pädagogik und Schulpsychologie in Nürnberg (schriftlich beantwortet)**

### 1. Welche Aufgabenfelder hat man als Schulpsychologe/Schulpsychologin?

Die Aufgabenfelder sind sehr breit und kommen auch auf Schulform, eigene Schwerpunkte und das verfügbare Stundenkontingent an. Aufgabenfelder sind z.B. Beratung bei unterschiedlichen Anliegen von Schülern, Lehrkräften und Eltern (von Mobbing, Lernen/Konzentration/Legasthenie über psychische oder familiäre Probleme); Krisenintervention bei akuten Vorfällen (z.B. dem Tod eines Schülers oder Lehrers) und deren Vorbereitung im Krisenteam der Schule; Prävention von Problemen (z.B. Mobbing oder psychischen Störungen); Fortbildungen z.B. für Lehrkräfte; Beratung der Schulleitung oder anderer Lehrkräfte bei schwierigen Situationen usw. In Frage 4 erläutere ich, dass ich mich in Vollzeit der Schulpsychologie widmen kann. Ich habe bei uns am Institut für Pädagogik und Schulpsychologie Nürnberg in der Abteilung Schulpsychologie den Schwerpunkt Krisenintervention und Prävention. Daher kümmere ich mich neben den o.g. Aufgaben und der akuten Krisenintervention an Schulen auch um konzeptionelle Arbeit dazu (z.B. Handreichungen für Lehrkräfte). Im Bereich der Prävention leite ich Projekte in Klassen oder überlege mit Schulen, wie eine nachhaltige Prävention in der Schule stattfinden kann. Außerdem halte ich Fortbildungen, v.a. für Lehrkräfte, zu den Themen Krisenintervention, Prävention, psychische Störungen usw.

### 2. Betreuen Sie nur eine Schule oder mehrere Schulen?

Als zuständige Schulpsychologin bin ich für die Beratung nur für eine Schule zuständig. Bei anderen Schulen bin ich im Bereich Krisenintervention und Prävention tätig. Andere SPs sind aber oft auch für mehrere Schulen zuständig.

### 3. Wie viele Kinder betreuen Sie derzeit psychologisch?

(keine Angabe)

### 4. Ist man gleichzeitig auch Lehrer oder nur Psychologe/Psychologin?

In Bayern sind die meisten Schulpsychologinnen und Schulpsychologen gleichzeitig als Lehrkraft und als Schulpsycholog/in tätig. Sie haben Lehramt und Schulpsychologie studiert. Da ich in der städtischen Schulpsychologie (Stadt Nürnberg) arbeite, bin ich da mit wenigen anderen eine Ausnahme: Ich habe Psychologie (Master of Science) studiert und kein Lehramt.

5. Welche psychischen Erkrankungen behandeln/betreuen Sie am häufigsten?

Das ist schwierig zu sagen und beruht nun nicht auf einer Statistik und ist schwankend. Ich würde aber sagen, dass depressive Störungen/Suizidalität, Angststörungen und Konzentrations- sowie Aufmerksamkeitsprobleme am meisten vorkommen. Daneben gibt es aber auch viele Beratungen aufgrund sozialer oder familiärer Problemlagen, bei denen die Klienten keine psychische Erkrankung haben.

6. Wie schätzen Sie die Entwicklung der letzten zwanzig Jahre ein? Gehen die Zahlen von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen eher nach unten oder sind sie eher steigend?

Das werde ich oft gefragt. Ich würde euch bitten, da aktuelle Studien heranzuziehen (z.B. von Krankenkassen), die ich hier nicht auswendig zitieren kann. Ich selbst bin erst seit acht Jahren tätig und habe daher die Erfahrung über 20 Jahre gar nicht. Außerdem bin ich – besonders durch das Studium – statistisch sehr kritisch und fände meine persönliche Einschätzung nicht aussagekräftig genug 😊

Was ich sagen kann: Meiner Ansicht nach, besteht nun eine höhere Sensibilität ggü. psychischen Erkrankungen, z.B. Lehrkräfte bemerken so etwas eher und sprechen dann Schüler oder Eltern darauf an. So kommen auch mehr Schüler in eine Unterstützung als noch vor Jahren.

Außerdem ist teilweise auch die Betreuungssituation verbessert, damit werden mehr Probleme aufgedeckt und sind nicht mehr nur eine Dunkelziffer.

7. Woran könnte das Ihrer Meinung nach liegen?

s. Frage 6; Sicherlich kann man auch diskutieren, ob sich Schüler heutzutage belasteter fühlen oder mehr Belastung ausgesetzt sind, z.B. durch Ganztageschule (weniger Auszeiten/Hobbys etc.), und erhöhten Druck, ihre teils ungewisse Zukunft zu meistern o.ä.

8. Wie jung war/ist Ihr jüngster Patient?

Wir nennen sie Klienten, stellen auch keine ärztlichen Diagnosen. Ich betreue meist ab der 5. Klasse, hatte aber auch schon Grundschüler in der Beratung. Also 6 Jahre alt, meist aber eher ab 10 Jahren.

9. Wenn sich ein Kind vertrauensvoll an Sie wendet, müssen Sie dann immer gleich automatisch die Eltern informieren?

Das kommt auf das Alter des Kindes, die „geistige Reife“ und die Situation an. In den meisten Fällen ist der Kontakt mit den Eltern hilfreich und kann mit den Klienten abgesprochen werden.

10. Wie gehen Psychologen damit um, wenn jemand Suizidgedanken äußert?

Solche Äußerungen sollten immer ernst genommen werden. Es ist gut, wenn ein Klient darüber spricht, wenn er sie hat. Man kann dann darüber sprechen, wie oft die Gedanken kommen und wie konkret sie sind; also auch, wie sehr sie belasten oder sich aufdrängen. Wenn die Suizidalität hoch akut ist, ist eine Aufnahme in eine Psychiatrie angezeigt.

11. Wie sollen sich generell Angehörige verhalten, wenn eine psychische Erkrankung diagnostiziert wurde?

Eine generelle Aussage ist da schwer. Meist hilft es, weiterhin offen zu bleiben, den Angehörigen zu unterstützen, ihm Verständnis entgegen zu bringen aber auch weiterhin in das normale Familienleben zu integrieren. Ich empfehle Angehörigen sehr oft, sich selbst auch Beratung zu holen. Dort kann man dann reflektieren, wie man sich selbst hilfreich verhalten kann; aber auch, was einen selbst unterstützen kann, in der Situation stabil zu bleiben.

12. Was ist der Unterschied zwischen einem Psychologen und einem Psychotherapeuten?

Ein Psychologe/Psychologin hat Psychologie studiert. Ein/e Psychotherapeut/in hat (nach momentanem Stand, hier gibt es momentan Veränderungen) Psychologie, Medizin oder Pädagogik oder Sozialpädagogik bzw. Soziale Arbeit studiert und danach noch eine mehrjährige Weiterbildung zum Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder zum Psychotherapeuten absolviert.

13. Ab wann/bei welchen Symptomen sollte man einen Psychologen aufsuchen?

Wenn man selbst einen Leidensdruck verspürt und z.B. das Gefühl hat, seine normalen Routinen nicht mehr so wie sonst hinzubekommen oder die Stimmung und Gedanken sich sehr negativ verändern. Es kann auch sein, dass andere besorgt sind und einem raten, sich Hilfe zu holen. Es gibt aber auch psychische Erkrankungen, bei denen eine Krankheitseinsicht nicht immer (frühzeitig) gegeben ist.

14. Wie verläuft die erste Sitzung mit einem Psychologen?

Das ist sicherlich sehr unterschiedlich. Meist wird der Berater/die Beraterin den Klienten erst einmal kennenlernen wollen und sein/ihr Problem verstehen. Dann werden die beiden gemeinsam besprechen, an welchem Ziel sie arbeiten wollen. Im ersten Gespräch ist es für den Klienten auch sehr wichtig, den Berater kennenzulernen, dem er sich ja öffnet.

15. Unter welchen Voraussetzungen ist eine Gruppentherapie sinnvoll?

Ich selbst biete keine Gruppentherapien an. Oft bieten psychiatrische Praxen oder Kliniken Gruppentherapien an. Diese haben mehrere Patienten mit ähnlichen Belastungen. Es gibt auch Erkrankungen, bei denen man mehr von Gruppensitzungen profitieren kann als bei anderen.

16. Kann man während der Behandlung den Psychologen wechseln, wenn man nicht mit ihm/ihr zurechtkommt?

Es gibt sogenannte probatorische Sitzungen am Anfang einer Psychotherapie. Sie dienen auch dazu, die Passung zwischen Therapeuten und Patient zu überprüfen. Wenn es nicht passt, kann ein anderer Therapeut aufgesucht werden. Wie genau es in den Sitzungen danach rechtlich ist (also, was die Krankenkasse übernimmt), weiß ich nicht sicher, da ich keine Psychotherapeutin mit Kassensitz bin.

17. Gibt es eine Prozentangabe für Heilungschancen bei den psychischen Erkrankungen? Depression, Bipolare Störung, Psychosen, Magersucht

Das ist statistisch schwierig: Was ist „Heilung“? Ab wann kann man sich geheilt nennen? Darf man dann nie eine andere (psychische) Erkrankung bekommen? Ich kenne dazu keine konkreten Zahlen für die verschiedenen Erkrankungen, bitte recherchiert dazu selbst.

## **Schluss (Fazit und Reflexion)**

Die Arbeit in unserer Gruppe empfand ich meist als sehr harmonisch und ausgeglichen. Wir konnten sehr schnell in den Arbeitsprozess einsteigen, weil wir uns rasch einig waren, welches Thema und wer welches Spezialthema bearbeitet. In den gemeinsamen Treffen konnten wir meist zielführend arbeiten und haben uns bei der Vorbereitung unseres Vortrages gegenseitig unterstützt. Bei einer anderen Gruppenkonstellation hätte ich mir das sehr viel schwerer vorgestellt.

Obwohl es keine großen organisatorischen Schwierigkeiten im Team gab, so hatten wir doch mit formalen Hürden bei der Erstellung der Präsentation zu kämpfen. Lange war nicht klar, wie wir die Quellen unserer verwendeten Bilder in der PPP angeben sollten. Wir bekamen von den Lehrern dazu unterschiedliche Auskünfte. Weiterhin verunsicherte uns bei der Erstellung unseres Portfolios, dass man, wie im Informationsblatt aufgeführt ist, direkte bzw. indirekte Zitate angeben muss. Diese Technik des Zitierens war uns bisher noch nicht bekannt, sodass wir beschlossen haben, auf diese zu verzichten und dafür die Quellen sorgfältig anzugeben.

Insgesamt betrachtet, habe ich in dieser intensiven Arbeitsphase sehr viel über physische Krankheiten gelernt und somit mehr Verständnis für die Ursachen, die Ausprägungsformen, die Heilung und somit für die Betroffenen und die Angehörigen gewonnen.

Wichtig in diesem Arbeitsprozess war das Gespräch mit der Schulpsychologin Frau Klöber sowie die Antworten von der Schulpsychologin Frau Neubauer zu unseren entworfenen Fragen rund um das Thema Hilfe und Anlaufstellen bei psychischen Erkrankungen. Somit erscheinen diese Krankheiten nicht mehr als abstoßend und Angst machend. Vielmehr erkennt man sie als normale Erkrankung an, für die es Hilfe und Auswege gibt. Diese Informationen stärken mich für die Zukunft, mit dem Thema, falls ich damit konfrontiert werde, verantwortungsvoll umzugehen.

## Quellenangaben

- <https://www.angst-verstehen.de/essstoerungen-arten-ursachen-therapie/>  
zuletzt aufgerufen 02.03.2020
- <https://www.promentesana.ch/de/wissen/psychische-krankheiten/krankheitsbilder/essstoerung.html><https://www.schoen-klinik.de/magersucht>  
zuletzt aufgerufen 02.03.2020
- <https://www.psychenet.de/de/psychische-gesundheit/informationen/magersucht.html>  
zuletzt aufgerufen 02.03.2020
- <http://www.magersucht.de/>  
zuletzt aufgerufen 02.03.2020
- <https://focus-arztsuche.de/magazin/krankheiten/magersucht-ursachen-und-symptome>  
zuletzt aufgerufen 0203.2020
- Gerlinghoff, M./Backmund, H., Is(s) was?! Eine Information für Lehrerinnen und Lehrer, Weinheim, Beltz, 2017, 24 S.
- Gerlinghoff, M./Backmund, H., Is(s) was?! Eine Information von Betroffenen, Weinheim, Beltz, 2016, 32 S.
- Gerlinghoff, M./Backmund, H., Is(s) was?! Eine Information von Fachleuten, Weinheim, Beltz, 2016, 16 S.

## Bildquellen

Folie 2:

<https://www.hausarzt.digital/medizin/pneumologie/luftverschmutzung-begunstigt-psychische-erkrankungen-53162.html>

Folie 3:

<https://stock.adobe.com/de/images/psychische-krankheiten/112917783>

Folie 4:

<https://www.google.de/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.islamundpsychologie.de%2Fartikel-2-definition-und-verbretung-a.htm&psig=AOvVaw0ywB9rzJZQY-xQRWWEpp92&ust=1581417850654000&source=images&cd=vfe&ved=0CAMQjB1qFwoTCIjc8tvmxucCFQAAAAAdAAAAABAX>

Folie 5:

<https://m.20min.ch/wissen/gesundheit/story/21249942>

<https://www.swr.de/swr2/wissen/wenn-essen-zur-qual-wird-magersucht,broadcastcontrib-swr-19378.html>

[https://www.meinbezirk.at/c-gesundheit/anzeichen-einer-magersucht\\_a1734346](https://www.meinbezirk.at/c-gesundheit/anzeichen-einer-magersucht_a1734346)

Folie 6:

[https://www.google.de/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Ffocus-arztsuche.de%2Fmagazin%2Fkrankheiten%2Fmagersucht-ursachen-und-sympto-me&psig=AOvVaw2O132IhtFD1NT673M6I9Hm&ust=1581787280065000&source=images&cd=vfe&ved=0CAMQjB1qFwoTCNDgo\\_zG0ecCFQAAAAAdAAAAABAJ](https://www.google.de/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Ffocus-arztsuche.de%2Fmagazin%2Fkrankheiten%2Fmagersucht-ursachen-und-sympto-me&psig=AOvVaw2O132IhtFD1NT673M6I9Hm&ust=1581787280065000&source=images&cd=vfe&ved=0CAMQjB1qFwoTCNDgo_zG0ecCFQAAAAAdAAAAABAJ)

Folie 7:

<https://www.sueddeutsche.de/leben/magersucht-ich-mag-deine-stamper-1.2750656>

Folie 8:

<https://www.spektrum.de/ratgeber/anorexie-und-magersucht/1319575>

Folie 9:

<https://www.lifeline.de/krankheiten/essstoerungen/magersucht-anorexia-nervosa>

<https://www.quora.com/Why-do-people-call-skinny-model-girls-unhealthy-when-their-bodies-look-like-top-female-marathon-runners>

<https://www.alamy.com/stock-photo-female-profile-with-a-brain-consisting-of-the-words-i-am-not-enough-115510119.html>

Folie 10:

<https://prezi.com/1ecl1arqmeal/magersucht/>

Folie 12:

<https://gesundreisen.net/aus-dem-rhythmus-hilfe-bei-essstoerungen/>

Folie 13:

<https://de.statista.com/infografik/12885/magersucht-in-deutschland/>

Folie 15:

[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/051-026p\\_Essstoerungen\\_2015-06\\_01.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-026p_Essstoerungen_2015-06_01.pdf)

Folie 16:

<https://www.nadig-coaching.com/fuehrungs-exzellenz-1/>

## Plagiatserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift