

Informationsschreiben

Integration von Jugendlichen mit Anorexia Nervosa in den Schulbetrieb: Informationen und Empfehlungen

Hintergründe, wissenschaftliche Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen zum Umgang mit schulpflichtigen Jugendlichen mit diagnostizierter Anorexia Nervosa in einer familienbasierten Therapie in Anlehnung an FBT.

Elternunterstützung bei Magersucht

Korrespondenz

Anna Weg & Corina Lendfers

Email: anna@magersuchteltern.ch

Web: <https://magersuchteltern.ch/>

Einleitende Zusammenfassung

Anorexia Nervosa: Anorexia nervosa (AN) ist eine schwere, genetisch veranlagte Essstörung, die sowohl den Körper als auch die Psyche massiv schädigt. Der genetische Anteil an der Erkrankung liegt modernen Studien zufolge bei mindestens 40-60%, wahrscheinlich deutlich höher. Erkrankte Menschen sind nicht in der Lage, genug Nahrung aufzunehmen, um die normalen Körperfunktionen aufrecht erhalten zu können. Fehlende Krankheitseinsicht sowie verzerrte Körperwahrnehmung sind Symptome der Krankheit.

Familienbasierte Therapie: Der Behandlungsansatz mit der grössten Heilungschance bei Kindern und Jugendlichen ist die Familienbasierte Therapie (FBT). Die FBT basiert auf der Überzeugung, dass die Familie eine wichtige Rolle bei der Genesung des erkrankten Kindes spielt. Die Eltern sind nicht das Problem, sondern Teil der Lösung. Der Schwerpunkt liegt auf der Wiederherstellung des gesunden Gewichts und der Normalisierung des Essverhaltens. Die Eltern tragen die Verantwortung, dass das Kind täglich sechs Mahlzeiten isst.

Ziel: Ziel dieses Informationsschreibens ist eine möglichst reibungslose Integration von Jugendlichen mit AN in den Schulbetrieb, damit der schulische Fortschritt des/r Jugendlichen sichergestellt werden kann, ohne den Heilungsprozess zu gefährden.

Abkürzungen: AN - Anorexia Nervosa; FBT - Familienbasierte Therapie nach LeGrange&Lock;
PUK - Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Quellen: <https://uncexchanges.org/2019/07/15/anorexia-nervosa-genetics-initiative-angi-part-1-the-results/>
<https://uncexchanges.org/2014/12/01/negative-energy-balance-a-biological-trap-for-people-prone-to-anorexia-nervosa/>
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/erv.2882>
Lock, J.; LeGrange, D. (2013). Treatment Manual for Anorexia Nervosa – A Family Based Approach, Second Ed.; Guilford press, NY, London.

Key messages | Key points | Kernbotschaft

1. AN ist eine genetisch veranlagte, lebensbedrohliche Erkrankung.
2. Eltern sind nicht das Problem, sondern Teil der Lösung.
3. Durch individuelle Absprachen zwischen Eltern und Schulbetrieb kann schulischer Fortschritt sichergestellt werden, ohne den Heilungsprozess zu gefährden.

An AN erkrankte Menschen entwickeln eine alles beherrschende Angst vor Nahrung, die häufig einhergeht mit anderen Ängsten sowie dem Zwang, aufgenommene Kalorien durch übermäßigen Sport wieder loszuwerden. Der genetische Anteil an der Erkrankung liegt modernen Studien zufolge bei mindestens 40-60%, wahrscheinlich deutlich höher.

Die Forschung der letzten 30 Jahre hat erkannt, dass es drei Komponenten benötigt, die gemeinsam gegeben sein müssen, damit ein Mensch an Anorexie erkrankt: die genetische Veranlagung, ein Energiedefizit sowie den Auslöser des Energiedefizits. Ein Auslöser führt zu einem Energiedefizit, welches die genetische Veranlagung triggert und die Krankheit aktiviert. Auslöser können ein Wachstumsschub, eine Grippe, Diäten oder auch erhöhter Energiebedarf durch Ausdauersport sein. Auch psychische Herausforderungen wie Mobbing, Liebeskummer oder der Verlust eines geliebten Menschen können dazu führen, dass die Nahrungsaufnahme schwerfällt und dadurch ein Energiedefizit entsteht.

Durch die Mangelernährung während der Krankheit wurde die Leistungsfähigkeit des Gehirns beeinträchtigt. Selbst wenn Kinder während der Therapie wieder genügend Energie durch Nahrung erhalten und man ihnen von Aussen die Krankheit nicht mehr ansieht, dauert es in der Regel lange, bis sich das Gehirn vollständig erholt hat.

Fehlende Krankheitseinsicht sowie eine Körperschemastörung sind Symptome der Krankheit. Betroffene sind sich ihrer Krankheit nicht bewusst und nehmen ihren Körper verzerrt wahr. Sie sind nicht in der Lage, mit Bemerkungen von Aussenstehenden über ihren Körper oder die Krankheit umzugehen

Der Behandlungsansatz mit der grössten Heilungschance bei Kindern und Jugendlichen ist die FBT, die 1980 in England entwickelt wurde und seit 30 Jahren die Standardbehandlung bei Anorexie ist in England, den USA, Südamerika, Australien, Neuseeland sowie Spanien und anderen europäischen Ländern. Auch in der Schweiz wird die Behandlungsmethode unterstützt, u.a. durch Forschungen an der Universität Zürich sowie durch Behandlungsangebote der PUK.

Die FBT basiert auf der Überzeugung, dass die Familie eine wichtige Rolle bei der Genesung des erkrankten Kindes spielt. Die Eltern sind nicht das Problem, sondern Teil der Lösung. Der Schwerpunkt liegt auf der Wiederherstellung des gesunden Gewichts und der Normalisierung des Essverhaltens. Die Eltern tragen die Verantwortung, dass das Kind täglich sechs Mahlzeiten isst. Solange das Kind das noch nicht eigenverantwortlich kann, ist es nötig, dass es beim Essen betreut wird, unter Umständen auch im Schulalltag.

Empfehlungen:

- Prüfungs- und/oder Notendispens, bis der/die Jugendliche dem Druck wieder gewachsen ist.
- Reduktion der Wochenstunden falls nötig.
- Dispensierung vom Hauswirtschafts- und Sportunterricht, falls notwendig.
- Betreuung von z'Nüni, z'Vieri und ev. Mittagessen in der Schule durch eine Vertrauensperson oder die Eltern.
- Keine Kommunikation mit dem/der betroffenen Jugendlichen über Aussehen oder Krankheit.
- Regelmässiger Austausch zwischen Eltern/Elternteil und Lehrperson/en.