



Das internationale Schuldorf im Freiburger Osten wächst. FOTOS: KUNZ

Schüler- und Lehrerdorf nimmt Gestalt an

Bau des UNITED WORLD COLLEGE liegt im Zeitplan

Architekt Peter Kulka kommt aus dem Schwärmen nicht mehr raus. „Dies ist ein wunderbarer Ort“, sagt er und gibt sogleich das Versprechen, ihn „nicht zu verhandeln“. Was er damit meint, kann man sich Mitte Oktober 2013 schon gut vorstellen. Die acht Schüler- und vier Lehrhäuser des United World College in der Freiburger Kartaus sind im Rohbau fertig. Wie ausgeschüttete Würfel liegen sie am Hang gegenüber dem ehemaligen mittelalterlichen Kloster. Jedes Haus hat eine eigene Ausrichtung, selbstverständlich aber stehen sie „untereinander in Bezug“. Eine unterschiedliche Farbgebung soll den Masseindruck verringern. Die Farben, die demnächst aufgetragen werden – weiß, ocker, braun –, habe man der umgebenden Natur entnommen, erklärt Kulka, der sich keine Mühe gibt, seine Freude an dem Projekt zu verbergen.

Der Bau liegt im Zeitplan. Nächste Woche kommt der Estrich, dann der Außenverputz und die Inneneinrichtung. „Kein Luxus“, sagt Kulka, „nicht wie der Bischof in Limburg“ und verspricht, das „kleine Budget“ von

8,5 Millionen Euro einzuhalten. Bis Mai soll alles fertig sein. Schon im August ziehen die Schüler ein. Im ersten Jahr 100. Noch bis Dezember laufen die Bewerbungen. Dann wird ausgewählt. 25 aus Deutschland, 75 aus dem Ausland. Immer vier kommen auf ein Zimmer. In zwei Jahren werden sie hier ihr Abitur machen. Jeder hat wie im Kloster seine Nische. Abschotten aber kann sich keiner. Die Schüler unterschiedlicher Herkunft werden sich auf den 28 Quadratmeter kleinen Zimmern so gut kennenlernen und verstehen lernen, dass sie die gemeinsame Erfahrung womöglich ein Leben lang zusammenschweißt. 2015 rückt der zweite Jahrgang mit weiteren 100 Schülern nach. RIX



Viel zu erklären: Architekt Kulka

Gefühle oder Krankheit?

Die Freiburger Psychologin Jennifer Svaldi über die PATHOLOGISIERUNG des Lebens

Viele Herausforderungen des Lebens gelten zunehmend als Ursachen für eine psychische Störung. Was das bedeutet, erklärt Jennifer Svaldi, Verhaltenstherapeutin am Institut für Psychologie der Universität Freiburg, am Beispiel der Binge-Eating-Störung, über die sie derzeit forscht.

Ob Angst oder Trauer, Rumzappeln in der Schule oder übermäßiges Essen unter Stress: Eigentlich normales Empfinden und Verhalten wird zunehmend pathologisiert. Was sind die Folgen?

Sie sprechen die neuen Diagnosen und veränderten Kriterien im DSM 5 an, der fünften Auflage des von der American Psychiatric Association herausgegebenen Klassifikationssystems „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“, mit dem psychische Krankheiten bestimmt werden. Viele Wissenschaftler befürchten, dass, wer bisher als normal galt, plötzlich krank sein soll und die Fallzahlen bestimmter psychischer Störungen massiv zunehmen. Erwartet wird dies etwa bei der „Minoren neurokognitiven Störung“, die den Beginn einer Demenz anzeigen soll, denn darunter könnten Leute fallen, die mal den Schlüssel verlegen und sich schwer konzentrieren können. Andere Wissenschaftler hingegen sehen das DSM 5 positiv, weil so mehr Menschen Zugang zum Gesundheitssystem bekommen.

Aber wem nutzt das – außer der Pharmaindustrie? Wer Leidensdruck hatte, konnte doch schon bisher Hilfe finden.

Das ist eine berechtigte Frage. Ich bin der Meinung, dass dies nicht der Grund sein darf, die Diagnosekriterien aufzuweichen. Eher müsste man von politischer Seite schauen, ob es Menschen mit leichten Beschwerden gibt, die mehr Unterstützung vom Gesundheitssystem brauchen. Lassen Sie mich die Problematik an einem Beispiel aus dem Kinder- und Jugendbereich zeigen: Da gibt es im DSM 5 die neue Diagnose der „Disruptive Mood Dysregulation Disorder“...

... was man als heftige Stimmungsschwankungen beschreiben könnte...

... ja, wobei man sich noch nicht auf eine deutsche Bezeichnung geeinigt hat. Die Diagnose kann für Kinder und Jugendliche vergeben werden, die über einen längeren Zeitraum zwei Mal pro Woche massive Reizbarkeit aufweisen. Nun weiß jeder, der mit Kindern zu tun hat, dass das bei vielen der Fall ist und zwar öfter als zwei Mal pro Woche. Hier ist die Sorge berechtigt, dass Kinder als psychisch krank klassifiziert werden, obwohl sie nur eine schwierige Phase durchmachen. Denn dass man sie alle einfach mit Ritalin behandelt, wie es bei der Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung ADHS oft der Fall war, kann nicht die Lösung sein.

Wie ist es bei der Trauer nach dem Verlust eines geliebten Menschen? Ist es heilsam, wenn man



Kontrollverlust, Scham und Ekel begleiten die Essanfalle bei der Binge-Eating-Störung, die nun als Krankheit gilt. FOTOS: DPA-ARCHIV/ZVW

sie als Depression definiert, oder verfestigt sie sich so eher?

Über einen Verlust zu trauern und sich zurück zu ziehen, ist ein normaler Prozess. Darum konnte man bisher im Fall eines Verlustes nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Depressi-

kurzen Zeitraum verschlungen werden. Und entscheidend ist, dass dieses Essen nicht mit Genuss einhergeht, sondern mit Kontrollverlust, Scham und Ekel. Es findet oft heimlich statt, der Leidensdruck ist sehr hoch. Die Binge-Eating-Störung wurde 1994 ins DSM aufgenommen, zunächst als vorläufige Forschungsdiagnose, nun als eigene psychische Störung.

Wie viele Menschen sind davon betroffen im Vergleich zu Anorexie und Bulimie?

Bei der Anorexie geht man davon aus, dass ein Prozent der Bevölkerung betroffen ist, bei der Bulimie sind es zwei Prozent und bei der Binge-Eating-Störung drei Prozent – und anders als bei den beiden erst genannten Leiden sind Männer und Frauen gleichermaßen betroffen.

Wie viele, die zum übermäßigen Essen neigen und übergewichtig sind, haben diese Störung?

Sehr wenige: Etwa 30 Prozent der Menschen mit Übergewicht, die eine Behandlung aufsuchen, leiden unter der Binge-Eating-

FAKTEN

AM INSTITUT FÜR PSYCHOLOGIE läuft eine Studie zur Binge-Eating-Störung. Betroffene können sich melden unter tek@psychologie.uni-freiburg.de oder Telefon 07 61 / 20 39 78 19 (nur Anrufbeantworter). Alle Betroffenen bekommen ein Diagnosegespräch; wer nicht in die Studie aufgenommen werden kann, erhält ein alternatives Angebot. Infos: www.psychologie.uni-freiburg.de/essanfall SIR

Störung. Im DSM 5 wurde nun die Häufigkeit der Essanfalle von zweimal pro Woche auf einmal herabgesetzt und die Zeit, innerhalb der die Anfälle stattfinden, von sechs Monaten auf drei – und Letzteres sehe ich kritisch, denn es kommt immer wieder vor, dass die Essanfalle ohne therapeutische Maßnahme aufhören und der Mensch von allein wieder gesund wird. Mit dem DSM 5 ist unsere Verantwortung für eine gute Diagnostik weiter gestiegen. Falls nun bei einigen Störungen die Fallzahlen massiv steigen, müssen wir die Kriterien in der nächsten Auflage des DSM erneut anpassen.

Was sind die Folgen des so stark schambesetzten Binge Eatings für die Betroffenen?

Sie sind massiv: Die Betroffenen sind überproportional häufig depressiv und haben andere psychische Störungen, etwa starke Ängste. Wir haben Patienten, die gehen aus Scham nicht ins Freibad und müssen weinen, wenn sie sich im Spiegel sehen.

Aber liegt hier nicht ein gestörter Selbstwert zugrunde, und das Binge Eating ist nur Symptom?

Wenn Sie die Betroffenen fragen, sind es die Essanfalle, unter denen sie leiden. Sie fühlen sich als Versager, eben weil sie keine Kontrolle über ihr Essverhalten haben.

Statt einer Therapie bieten Sie den Betroffenen ein niedrigschwelliges Training an?

Ja. Wir haben festgestellt, dass die Essanfalle auftreten, wenn Emotionen wie Streit, Stress, Frust oder Langeweile im Spiel sind. Und dass die Betroffenen Schwierigkeiten haben, mit diesen Gefühlen umzugehen. Darum bieten wir nun ein Training an, bei dem sie genau das lernen. Es dauert acht Mal drei Stunden und findet in einer Gruppe mit bis zu acht Teilnehmern statt.

Wie läuft das Training ab?

Die Teilnehmer bekommen für zu Hause ein digitales Gerät, das sie in regelmäßigen Abständen fragt, wie es ihnen geht. So sammeln wir Informationen, wie genau die Essanfalle ablaufen. Die gewonnenen Erkenntnisse fließen dann in die Arbeit in der Gruppe ein: Die Teilnehmer erlernen eine Technik der Muskel- und Atementspannung, sie üben, ihre eigenen Gefühle bewertungsfrei wahrzunehmen und Akzeptanz und Toleranz gegenüber ihnen zu entwickeln. So entsteht die Fähigkeit, sich selbst in belastenden Situationen zu unterstützen. Sie analysieren ihre emotionalen Reaktionen und lernen schließlich, sie zu regulieren und so problematische Situationen zu bewältigen.

Haben Sie bereits erste Forschungsergebnisse?

Ja, und die sind sehr positiv. Die Essanfalle lassen sich so signifikant reduzieren, einige Teilnehmer sind bisher sogar essanfallfrei. Allerdings stehen Langzeitergebnisse noch aus. Aktuell haben wir noch 20 Plätze zu vergeben. Allerdings sollten sich nur Menschen melden, die wirklich Essanfalle haben – wer im Kino gerne eine große Tüte Popcorn isst oder auch zwei, ist nicht krank. DAS GESPRÄCH FÜHRTE SIGRUN REHM

Leiden Sie unter Osteoporose?

Universität Freiburg sucht Probandinnen für einen neuen Therapieansatz bei Osteoporose

Die Universität Freiburg plant eine Untersuchung zur Wirkung eines Eiweißes zur Verbesserung der Knochendichte bei Frauen mit gesicherter Osteoporose.

Im Rahmen der Untersuchung soll geklärt werden, wie sich die 1-jährige Einnahme eines tierischen Eiweißes (Kollagenpeptide) auf die Knochendichte bei Frauen in der Menopause auswirkt. Die Prüfsubstanz ist kein Medikament, sondern als Nahrungsergänzung zugelassen. In vorangehenden Studien mit kürzerer Dauer konnte bereits ein erhöhter Knochenanbau nachgewiesen werden. Diese Wirkung soll nun in einer Langzeitstudie überprüft werden.

Wenn Sie eine gesicherte Osteoporose aufweisen, Interesse an der Teilnahme haben und bei Ihnen keine schwerwiegende Erkrankung vorliegt, dann würden wir uns sehr über eine Rückmeldung freuen. Im Rahmen der Untersuchung müssten Sie 4 kurze Arztbesuche innerhalb von 12 Monaten einplanen.

Die ärztlichen Untersuchungen und die Labortests sind kostenfrei; es wird eine Aufwandsentschädigung für die Teilnahme gezahlt. Bei Interesse an einer Teilnahme melden Sie sich bitte ab dem 21. Oktober 2013 telefonisch unter Tel.-Nr. 07 61 - 38 94 89 70 oder Email: info@ipm-freiburg.de.

Berufstätig und gestresst?

Für die Untersuchung der Wirksamkeit eines neuen **Online-Stressmanagement-Trainings** werden **männliche Teilnehmer** gesucht. Sie haben im Rahmen der Teilnahme die Möglichkeit innovative Strategien des Stressmanagements kennen zu lernen. Studienstart: ab sofort.

Sie sollten sich über einen Zeitraum von 6 Wochen wöchentlich ca. 30–45 Min. Zeit nehmen, um das Training online zu absolvieren. Zu Beginn und zum Abschluss findet ein Termin in den Räumen der Universität Freiburg statt (Dauer jeweils ca. 2 Std.). Für Fahrtkosten etc. erhalten Sie einen Betrag von 50 €.

Bei Interesse und folgenden Voraussetzungen:

- männlich • zwischen 18 und 65 Jahre
- berufstätig (mind. 50 %) • Internetzugang
- keine psychischen Erkrankungen

melden Sie sich bitte bei der **Stressambulanz** der Universität Freiburg unter dem Stichwort: **STRESSTRAINING**. Sie erreichen uns Mo.–Fr. von 9–12 Uhr (07 61/203–97720; sonst AB) oder per E-Mail (stress-ambulanz@psychologie.uni-freiburg.de; bitte inkl. Telefonnummer für einen Rückruf).

