

Essstörungen

am Arbeitsplatz



www.abas-stuttgart.de

GesundheitsLaden e.V.



Beratungsstelle für Jungen und junge Männer

Gruppen

- Veranstaltungen für Jungen aus Schulklassen oder Jugendgruppen zu Themen der Pubertät und Gesundheit

Beratung

- Einzelberatung mit Jungen und jungen Männern
- Elternarbeit
- Kontakt- und Informationsstelle

Kooperation Vernetzung

- LAG Jungenarbeit
- FAK Jungen Stuttgart
- AK Männerberatung

Fortbildung

- Vorträge und Workshops für MultiplikatorInnen
- Elternabende

Projekte



Beratungsstelle für Mädchen und junge Frauen

Gruppen

- Veranstaltungen für Mädchen aus Schulklassen oder Jugendgruppen zu Themen der Pubertät und Gesundheit
- Programmangebote, z.B. Selbstverteidigungskurse

Beratung

- Psychosoziale Einzelberatung
- Email-Beratung
- Elternberatung
- Informationsberatung
- Kollegiale Beratung und Supervision
- angeleitete Selbsthilfegruppen für Essgestörte

Kooperation Vernetzung

- unter anderem:
- AK Suchtprävention
 - AG Mädchenpolitik/AG Gender
 - AK Essstörungen
 - LAG Mädchenpolitik BaWü

Fortbildung

- Vorträge, Fachtage und Fortbildungen für MultiplikatorInnen
- Elternabende

Projekte



Anlaufstelle bei Essstörungen für Betroffene, Angehörige, Fachdienste

Informationsstelle

- Informationsberatung zu
- Erscheinungsformen
 - Behandlungsmöglichkeiten
 - aktuellen Veranstaltungs- und Gruppenangeboten

Beratung

- Telefonberatung
- Email-Beratung
- Persönliche Beratungsgespräche

Kooperation Vernetzung

- Psychotherapeutinnen, Ärztinnen und Kliniken
- Arbeitskreis Essstörungen (Geschäftsstelle)

Elternkreis

Projekte



Anlaufstelle bei Essstörungen für Betroffene, Angehörige, Fachdienste

Informationsstelle

Informationsberatung zu

- Erscheinungsformen
- Behandlungsmöglichkeiten
- aktuellen Veranstaltungs- und Gruppenangeboten

Beratung

- Telefonberatung
- Email-Beratung
- Persönliche Beratungsgespräche

Kooperation Vernetzung

- Psychotherapeutinnen, Ärztinnen und Kliniken
- Arbeitskreis Essstörungen (Geschäftsstelle)

Elternkreis

Projekte

Essstörungen am Arbeitsplatz

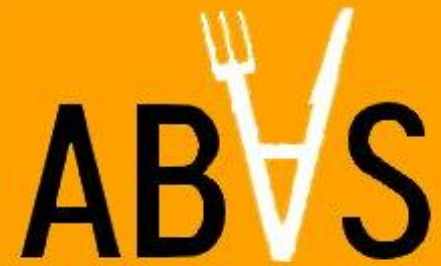
- Am Arbeitsplatz wird viel Zeit verbracht, er ist ein geeigneter Ort für Prävention und Intervention
- Aufklärung der Beschäftigten im Rahmen des Gesundheitsmanagements
- Fürsorgepflicht gegenüber den Mitarbeitenden
- Einhaltung / Erfüllung arbeitsvertraglicher Pflichten
- Sicherung des Teamfriedens

Die gängigen Essstörungen

- Magersucht (Anorexie)
- Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
- Ess-Sucht (Binge-Eating-Disorder bzw. Adipositas)
- Sonstige Essstörungen (z.B. Orthorexie, Bigorexie)

Charakteristika

- Betroffene fühlen sich dem Essen ausgeliefert (Sucht-Charakter)
- Die Gedanken kreisen ständig um das Essen bzw. Nicht-Essen
- Hunger- und Sättigungsgefühle gehen meist verloren
- Problem wird oft erst durch sozialen Rückzug deutlich, ein unkompliziertes Verhalten untereinander ist kaum möglich

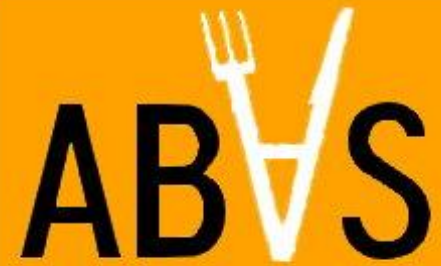


Diagnosekriterien der Anorexie (DSM-IV und ICD 10)

- Das Körpergewicht liegt mindestens 15% unter dem erwarteten, altersentsprechenden Gewicht (BMI unter 17,5). Es kann sich entweder um Gewichtsverlust oder um ein nie erreichtes Gewicht handeln.
- Die Beeinflussung des Körpergewichts erfolgt durch extreme Nahrungsreduktion, durch übertriebene sportliche Aktivität, u.U. auch durch Appetitzügler- und Diuretikamissbrauch (Entwässerungsmittel) und durch selbst induziertes Erbrechen.
- Gewicht und Figur werden verzerrt wahrgenommen. Die Betroffenen erleben sich selbst noch bei Untergewicht als zu dick. Sie können die eigene Figur nicht realistisch wahrnehmen.
- Es besteht eine intensive Angst zuzunehmen.
- Die Menstruation bleibt in drei aufeinander folgenden Zyklen aus (sekundäre Amenorrhoe) bzw. bei Beginn vor der Pubertät wird die Entwicklung verzögert oder gehemmt, die Menarche tritt nicht ein (primäre Amenorrhoe).

Diagnosekriterien der Bulimie (DSM-IV und ICD 10)

- Wiederkehrende Episoden von Heißhungerattacken, d.h. rascher Verzehr großer Nahrungsmengen in relativ kurzer Zeit, gewöhnlich weniger als zwei Stunden
- Das Gefühl, das Essverhalten während der Essanfälle nicht unter Kontrolle halten zu können
- Beendigung der Essanfälle durch selbstinduziertes Erbrechen und / oder Gebrauch von Abführmitteln
- Wiederkehrendes ungeeignetes Verhalten, um einer Gewichtszunahme entgegen zu steuern, wie strenge Diäten oder Fastenkuren
- Einnahme von Appetitzüglern, Diuretika oder Schilddrüsenpräparaten
- Übermäßige körperliche Betätigung
- Durchschnittlich mindestens zwei Essanfälle pro Woche über einen Mindestzeitraum von drei Monaten
- Andauernde übertriebene Beschäftigung mit Figur und Gewicht



Diagnosekriterien Binge-Eating-Disorder (DSM-IV)

- **Regelmäßige Essanfälle.** Ein Essanfall ist durch folgende zwei Merkmale gekennzeichnet:
 - In einem abgrenzbaren Zeitraum wird eine Nahrungsmenge gegessen, die deutlich größer ist als die Menge, die die meisten anderen Leute im selben Zeitraum und unter den gleichen Umständen essen würden.
 - Während des Essanfalls wird der Verlust der Kontrolle über das Essen empfunden.
- **Die Essanfälle sind mit drei (oder mehreren) Merkmalen verbunden:**
 - Es wird wesentlich schneller gegessen als normal.
 - Es wird gegessen, bis man sich unangenehm voll fühlt.
 - Es werden große Mengen gegessen, obwohl man sich nicht körperlich hungrig fühlt.
 - Es wird allein gegessen, weil es einem peinlich ist, wie viel man isst.
 - Man fühlt sich von sich selbst angeekelt, depressiv oder sehr schuldig nach dem Überessen.
- Es besteht hinsichtlich der Essanfälle merkliche Verzweiflung.
- Die Essanfälle treten im Durchschnitt mindestens 2 Tage pro Woche über 6 Monate auf.
- Die Essanfälle sind nicht mit der regelmäßigen Anwendung von unangemessenen Kompensationsverhalten verbunden und treten nicht im Verlauf einer Anorexie oder Bulimie auf.



Definition der psychogenen Adipositas

- Von **Übergewicht** wird bei einem BMI von 25-29 gesprochen.
- Eine **Adipositas** beginnt bei einem BMI von 30.
Liegt der BMI bei 40 und höher, spricht man von einer **extremen Adipositas**.
- Der Begriff **Esssucht** (psychogene Adipositas) verweist darauf, dass die Betroffenen unter ihrem Essverhalten und Körperumfang leiden, unabhängig von der Höhe des Übergewichts.

Entstehungshintergründe

Die Frage nach den **Ursachen**, lässt sich nicht eindimensional beantworten.

> Multifaktorielles Verursachungsgeschehen:

- **Gesellschaftliche und soziokulturelle Faktoren**
- **Lebensphase Pubertät**
- **Körperidentität**
- **Familie**

Woran könnte ich Beschäftigte erkennen, die eine Essstörung haben?

- Mögliche Auffälligkeiten im Arbeitsverhalten
 - Starke Leistungsschwankungen
 - Hang zum Perfektionismus
 - Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit
 - Unpünktlichkeit
 - Unentschuldigte Kurzfehlzeiten

➤ Mögliche Auffälligkeiten im Sozialverhalten

- Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung wird deutlich
- Stimmungsschwankungen evtl. korrespondierend mit Gewichtsschwankungen
- Distanzloses, grenzüberschreitendes Verhalten
- Starkes Harmoniebedürfnis, überangepasst und total korrekt
- Rückzug von Essenssituationen (betriebliche Feiern, Feste)
- Kontrollverlust beim Essen
- Direkt nach dem Essen auf die Toilette verschwinden

➤ Mögliche Auffälligkeiten im äußeren Erscheinungsbild

- Kaschieren der Figur („Zwiebellook“)
- Ständiges Frieren
- Krankheitsanfälligkeit, psychosomatische Beschwerden
- Einnahme von Tabletten (Appetitzügler, Abführpräparate)
- Bei BulimikerInnen häufig äußerlich nicht sichtbar (gestylt, gute Figur)
- körperliche Veränderungen, die auf häufiges Erbrechen hindeuten (Schwielen auf den Handrücken, geschwollene Wangen, Verfärbung der Zähne)

Wenn Sie den Verdacht haben, dass die Kollegin / der Kollege / MitarbeiterIn eine Essstörung hat...

- Sich mit KollegInnen austauschen („Ist dir auch aufgefallen..., ich mache mir Sorgen...“)
- Sie / ihn ohne Vorwurf darauf ansprechen, Beobachtungen mitteilen, der eigenen Sorge Ausdruck verleihen (bei unter 18-Jährigen anschließend die Eltern informieren)
- Auf Unterstützungsmöglichkeiten aufmerksam machen
- Betriebsärztliche Untersuchung in Erwägung ziehen (Arbeitsfähigkeit)
- Wie geht der Betrieb damit um? Verantwortlichkeiten klären!
- Keinen Druck aufbauen, aber klare Vereinbarungen für die Einrichtung treffen
- Gespräch bei der Betriebssozialarbeit anbieten / einfordern

Eine Problemanalyse kann den Handlungsbedarf konkretisieren:

- Wie äußert sich das Problem? (v.a. personen- und situationsbezogen)
- Wer ist von dem Problem betroffen? (intern – extern)
- Welche direkten und indirekten Folgen hat das Problem?
- Vermutete Ursachen des Problems? (aus eigener Sicht und aus Sicht anderer)
- Wann ist das Problem zum ersten Mal aufgetreten?
- Wer hat das Problem bereits vor mir zu lösen versucht?
- Mit welchen Mitteln hat man bisher versucht, das Problem zu lösen?
- Warum blieben die Lösungsversuche ohne Erfolg?
- Gibt es gute Erfahrungen aus früheren Situationen?

Veränderungen wahrnehmen, keine Diagnosen stellen

Behandlungselemente
bei
Essstörungen



**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**