



Prävention von Essstörungen im Betrieb

Informationen für Ausbilderinnen und Ausbilder

Impressum

HERAUSGEBER

Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg
Thouretstraße 6
70173 Stuttgart

BKK Landesverband Süd
Stuttgarter Straße 105
70806 Kornwestheim

TEXT

Maja Schrader, Lena Böhnke
Team Gesundheit Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH, Essen

GESTALTUNG

gambas kommunikationsdesign, Essen
Julia Schüren, Team Gesundheit Gesellschaft für Gesundheitsmanagement mbH, Essen

BILDER

iStock.com, Calgary
Photocase.de, Berlin

FACHLICHE BERATUNG

Therapienetz Essstörung e.V., München

STAND

November 2014
© Alle Rechte vorbehalten.

Hinweis

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in dieser Broschüre in der Regel die männliche Form verwendet. Das weibliche Geschlecht ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.



INHALT

Einleitende Worte	4
Essstörungen – Verstehen und erkennen	5
Essstörungen – Begegnen	12
Essstörungen – Vorbeugen	16
Essstörungen – Recherchieren	18

EINLEITENDE WORTE

Liebe Ausbilderin,
lieber Ausbilder,

auf das eigene Bauchgefühl zu hören – was verbinden Sie mit dieser Fähigkeit?

Manche von Ihnen denken vielleicht an die „innere Stimme“, der viele Menschen Gehör schenken, wenn sie vor einer wichtigen Entscheidung stehen. Andere assoziieren damit womöglich eine gewisse innere Ausgeglichenheit: Seinen Gefühlen und Fähigkeiten trauen und zur eigenen Meinung stehen. Dann gibt es sicherlich noch die dritte Gruppe, die bei „Bauchgefühl“ ganz pragmatisch an die körperlichen Anzeichen für Hunger und Sättigung denkt.

Im Alltag haben immer mehr junge Frauen und Männer mit alledem Schwierigkeiten. Ihre innere Stimme wird vom medialen und gesellschaftlichen Einfluss eines vermeintlichen Schönheitsideals übertönt. Das eigene Bauchgefühl zählt nicht mehr. Viel wichtiger ist, den Erwartungen der anderen gerecht zu werden und der Norm zu entsprechen. In einer Welt, in der Nahrungsmittel im Überfluss vorhanden sind, streben viele Jugendliche nach einem extrem schlanken Körper und experimentieren mit Diäten.

Doch es ist nicht nur das moderne Schönheitsideal, das für die zunehmende Verbreitung von Essstörungen verantwortlich ist: Das frühe Erwachsenenalter ist durch große Veränderungen und wachsende Anforderungen geprägt. Die Herausbildung einer Essstörung kann in dieser Lebensphase ein Versuch sein, mit damit einhergehenden Unsicherheiten und Ängsten zurechtzukommen – häufig verbunden mit schwerwiegenden Folgen für die körperliche und psychische Gesundheit.

Die Initiative *bauchgefühl* der Betriebskrankenkassen will helfen, der Entstehung von Essstörungen frühzeitig entgegenzuwirken. Hierzu entwickelte der BKK Landesverband Süd gemeinsam mit dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg im Jahr 2014 das Unterrichtsprogramm „*bauchgefühl* für berufliche Schulen“.

Mit der vorliegenden praxisorientierten Broschüre möchten wir auch Sie als Verbündete für das Thema gewinnen und einen Beitrag zur gesundheitlichen Förderung Ihrer Auszubildenden leisten. Ganz gleich, ob es um die Vorbeugung, Früherkennung oder den Umgang mit erkrankten Auszubildenden geht: Sie können als Ausbilderin oder Ausbilder wirkungsvoll dazu beitragen, die gesundheitsförderlichen Potenziale jedes Einzelnen sowie des Betriebes als zentrale Lebenswelt junger Menschen zu stärken.

Wir würden uns freuen, wenn diese Handlungshilfe Sie darin unterstützt, und wünschen Ihnen anregende Ideen und neue Erkenntnisse beim Lesen.



Jacqueline Kühne
Vorstand BKK Landesverband Süd



Andreas Stoch MdL
Minister für Kultus, Jugend und Sport
des Landes Baden-Württemberg





ESSTÖRUNGEN – VERSTEHEN UND ERKENNEN

Der Einstieg erfolgt oft über eine **ganz gewöhnliche Diät**, an deren Ende jedoch Erkrankungen stehen, die das gesamte Leben der Betroffenen komplett beherrschen und gravierende körperliche, psychische und soziale Folgen haben können.

Die Rede ist von Essstörungen. Sie gehören in den westlichen Gesellschaften zu den **weitesten verbreiteten psychosomatischen Erkrankungen**. Im Kindes- und Jugendalter zählen sie sogar zu den häufigsten chronischen Gesundheitsproblemen mit Suchtcharakter: Bei 21,9 % der 11- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen lassen sich Anzeichen eines gestörten Essverhaltens beobachten.¹

Ein Blick auf die Verteilung von Essstörungen im Altersverlauf zeigt, dass auch **Auszubildende zur besonders gefährdeten Altersgruppe** gehören: Viele Betroffene sind zwischen 18 und 20 bzw. zwischen 20 und 30 Jahre alt, wenn ihre Symptome erstmals als klinisch relevantes Störungsbild eingeschätzt werden.²

Essstörungen sind dabei **nicht ausschließlich „weiblich“**. Auch wenn immer noch mehr Mädchen und junge Frauen betroffen sind, erkranken seit einigen Jahren zunehmend auch Jungen und Männer. Studien gehen davon aus, dass jede **zehnte bis zwölfte Person** mit einer Essstörung **männlich** ist.

WENN ESSEN ZUM PROBLEM WIRD...

Magersucht, Bulimie, Binge-Eating-Störung und mehr – hinter dem Überbegriff „Essstörungen“ verbergen sich zum Teil sehr unterschiedliche Erkrankungen. Eines haben alle diese Formen gemeinsam: **Bei den Betroffenen dreht sich alles um das Thema Essen und Gewicht**. Nicht essen oder wenig essen, unregelmäßig und/oder übermäßig viel essen: Das sind neben dem Zeiger der Waage die elementaren und lebensbestimmenden Aspekte, die in den Mittelpunkt des gesamten Fühlens, Denkens und Handelns rücken. Die **Nahrungsaufnahme**, die für Nicht-Essgestörte ein notwendiges, aber auch schönes Mittel zum Zweck der Lebenserhaltung darstellt, wird von essgestörten Menschen oft als eine **unvorstellbare Qual** empfunden und obsessiv oder auf ein Minimum reduziert praktiziert.

¹ Hölling, H., Schlack, R. (2007). Essstörungen im Kindes- und Jugendalter. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 50 (5/6). Heidelberg: Springer, S. 794-799.

² Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2010). Essstörungen. Leitfaden für Eltern, Angehörige und Lehrkräfte. Köln: BZgA.

Die **Grenze zwischen einem auffälligen Essverhalten und einer manifesten Essstörung ist fließend**. Hinzu kommt, dass die Merkmale der einzelnen Essstörungsformen von Person zu Person unterschiedlich ausgeprägt und auch unterschiedlich sichtbar sind.

ERKRANKUNG DER SEELE

Auf den ersten Blick scheinen Essstörungen lediglich ein Problem mit dem Essen zu sein, das beispielsweise mit Hilfe einer Ernährungsberatung schnell und einfach wieder in den Griff zu bekommen ist. Mit einem „Ernährungsproblem“ haben wir es hier jedoch nicht zu tun. Vielmehr sind Essstörungen **ernst zu nehmende psychische Erkrankungen**, unter denen Betroffene suchtartige Verhaltensweisen wie Wiederholungszwang oder Kontrollverlust entwickeln.

Magersucht und Co. können als unbewusster Versuch verstanden werden, mit **belastenden Gefühlen** (z. B. mit Angst, Unsicherheit, Einsamkeit, Kränkung, Traurigkeit oder Wut) umzugehen – oder aber auch, seelische Probleme, Trennungen oder Stress zu bewältigen. Essen oder Nicht-Essen wird dann zum Ausweg oder Ersatz.

In anderen Fällen ist das radikale Essverhalten auch ein **stummes Zeichen für Widerstand, Abgrenzung oder Ablehnung**, z. B. bei Spannungen in der Familie oder Gruppendruck im Freundes- oder Kollegenkreis.

VON VIEL ZU VIEL BIS VIEL ZU WENIG: FORMEN VON ESSSTÖRUNGEN UND WARNSIGNALE

Mittlerweile sind sich etablierte Institutionen wie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) oder auch der Bundesfachverband Essstörungen e.V. (BFE) darin einig, dass **Adipositas** (also ausgeprägtes, behandlungsbedürftiges Übergewicht) **keine Essstörung im allgemeinen Sinn ist** bzw. dass übergewichtige Menschen nicht automatisch essgestört sind. Schließlich kann Übergewicht viele Ursachen haben und etwa auf genetische Veranlagung oder falsche/einseitige Ernährung zurückgehen.

Übergewicht kann jedoch ein **Symptom** einer Essstörung sein. Dies trifft zu, wenn Betroffene aus psychischen Gründen ständig mehr essen, als ihr Körper eigentlich benötigt (siehe Binge-Eating-Störung S. 9).



Unter den Begriff „Esstörungen“ fallen vor allem **drei Krankheitsbilder**, die wir Ihnen nachfolgend kurz und knapp gemeinsam mit möglichen Warnsignalen vorstellen wollen. Auch **Mischformen** sind häufig. Junge Männer können darüber hinaus die Sonderform „**Muskelsucht**“ entwickeln.

Magersucht (Anorexia nervosa)

Magersucht ist insbesondere durch das Streben nach extremer Schlankheit gekennzeichnet. Die Betroffenen haben starkes Untergewicht, das von ihnen selbst durch unzureichende Nahrungsaufnahme herbeigeführt wurde. Dabei geht das rigide Diätverhalten bis hin zur kompletten Verweigerung von Nahrung. Magersüchtige streben danach, ihr Körpergewicht immer weiter zu reduzieren. Denn auch wenn der eigene Körper nur noch aus „Haut und Knochen“ besteht, wird er weiter als zu dick wahrgenommen. Meist entwickeln Magersüchtige mit der Zeit einen Ekel vor dem Essen, der weit über eine Appetitlosigkeit hinausgeht. Existierende Hungergefühle werden unterdrückt und abgestritten.

Warnsignale, die auf Magersucht hinweisen können:

- deutlicher Gewichtsverlust
- Bevorzugung kalorienarmer Lebensmittel; oft sehr einseitige Nahrungsmittelauswahl
- Vermeiden von gemeinsamen Mahlzeiten (Verweigerung oder Ausreden)
- auffälliges Verhalten während der Mahlzeiten (z. B. im Essen stochern; Essen verschwinden lassen; langwierige Essrituale; eifrig für andere kochen, ohne selbst etwas zu essen)
- Trinken großer Mengen Wasser
- ständiges Kaugummikauen
- Frösteln, trotz Wärme oder dicker Kleidung
- Blässe; blaue Hände
- Verbergen des Körpers durch weite, verhüllende Kleidung
- übertriebene sportliche Aktivitäten
- Erschöpfung
- Konzentrationsstörungen

Die Magersucht ist diejenige Essstörung, die aufgrund des massiven Gewichtsverlustes meist recht gut für Außenstehende zu erkennen ist. Betroffene Auszubildende zeichnen sich oft durch ein hohes Leistungsstreben und einen Hang zum Perfektionismus aus.

Bulimie (Bulimia nervosa)

Charakteristisch für die Bulimie sind Essanfälle, bei denen die Betroffenen in kurzer Zeit oftmals sehr große Mengen – typischerweise schnell zu verzehrender und kalorienreicher – Nahrung zu sich nehmen. Während der Attacken verspüren sie in der Regel kein Sättigungsgefühl, sondern werden erst durch Faktoren wie Übelkeit, Bauchschmerzen oder äußere Umstände (z. B. Termine, Störungen durch Familienmitglieder) gestoppt. Da die zumeist schlanken oder normalgewichtigen Bulimiker starke Angst vor einer Gewichtszunahme haben, versuchen sie, die Kalorienaufnahme anschließend durch gegensteuernde Maßnahmen rückgängig zu machen. Besonders häufig ist dabei das selbst herbeigeführte Erbrechen. Aber auch andere Methoden wie Abführmittelmissbrauch, striktes Diäthalten, extremer Sport oder die Einnahme von Appetitzüglern sind möglich.

Warnsignale, die typisch für Bulimie sind:

- Heimlichkeiten rund ums Essen und Erbrechen (z. B. zu beobachten in der Mittagspause: etwa wenn ein Auszubildender sehr große Mengen isst und sofort danach für längere Zeit auf der Toilette verschwindet)
- Hinweise auf Erbrochenes auf der Toilette
- Wasser/Radio laufen lassen als Geräuschkulisse beim Übergeben
- Missbrauch von Abführmitteln oder Entwässerungstabletten
- Überessen in Stresssituationen
- übertriebene sportliche Aktivitäten
- körperliche Veränderungen (z. B. können geschwollene Speicheldrüsen, Zahnfleischentzündungen/Zahnschäden oder Verletzungen im Mundwinkelbereich auf regelmäßiges Erbrechen hindeuten)

Die Bulimie ist eine Essstörungsform, die häufig nur schwer von außen zu erkennen ist. Das liegt zum einen daran, dass sich das Gewicht oft im Normalbereich bewegt und sich nicht gravierend verändert. Zum anderen schaffen es betroffene Auszubildende nicht selten, die Erkrankung vor ihrer Familie, ihren Freunden und den Kollegen über lange Zeit geheim zu halten.



Binge-Eating-Störung (Binge Eating Disorder)

Auch beim Binge Eating kommt es immer wieder zu unkontrollierten Essanfällen. Dabei werden heimlich große Mengen und hauptsächlich süße und/oder stark fetthaltige Lebensmittel konsumiert. Anders als bei der Bulimie ergreifen Binge Eater jedoch keine gewichtsregulierenden Maßnahmen. Infolgedessen sind viele Betroffene übergewichtig. Daraus lässt sich jedoch nicht schließen, dass jeder Übergewichtige automatisch an einer Binge-Eating-Störung leidet. Im Übrigen können auch Normalgewichtige von Binge Eating betroffen sein.

Warnsignale, die an eine Binge-Eating-Störung denken lassen:

- deutliche Gewichtszunahme (aber auch regelmäßige Gewichtsschwankungen)
- Überessen in Stresssituationen
- häufiges Diäthalten und Abbruch von Diäten
- Verschwinden und Horten von Lebensmitteln
- Verschweigen, Leugnen oder Verharmlosen von Essanfällen
- reduzierte körperliche Bewegung und Aktivität (Scham; Einschränkung durch Übergewicht)
- Bevorzugung bewegungsarmer Freizeitbeschäftigungen wie Fernsehen oder Computerspielen
- Herunterschlucken von unangenehmen Gefühlen (Ärger, Wut, Trauer etc.)

Manche Verhaltensweisen der Binge-Eating-Störung können denen einer Bulimie ähneln. Auch das Binge Eating ist nur schwer zu erkennen, was vor allem daran liegt, dass die Abgrenzung zu „normalem“ Übergewicht bzw. zu einer Adipositas für Außenstehende kaum möglich ist.





Muskelsucht (Biggerexie, Adonis-Komplex, Muskeldysmorphie)

Jungen und junge Männer können „süchtig nach Muskeln“ werden, wenn sich bei ihnen die Vorstellung festsetzt, zu schwächlich und wenig muskulös zu sein. Die „perfekte Körperform“ mit breiten Schultern, Sixpack und schmalen Hüften als Ideal vor Augen, wollen die Betroffenen ihren Körper bis zur Perfektion formen und möglichst viele Muskeln aufbauen – mit der Folge, dass sich Gedanken und Alltag nur noch um das Trainingsprogramm und die richtige Ernährung drehen. Zufriedenheit mit dem eigenen Körper stellt sich jedoch nur selten ein: Eine Körperwahrnehmungsstörung führt dazu, immer weiter und mehr trainieren zu müssen – nicht selten sogar mit Hilfe von Nahrungsergänzungsmitteln und gefährlichen Anabolika.

Warnsignale der Muskelsucht können sein:

- Sport und das genaue Einhalten des Trainingsplans sind zentraler Lebensinhalt
- strenges Diäthalten bzw. einseitig-restriktive Ernährung (Bevorzugung eiweißhaltiger Nahrungsmittel; keine Kohlenhydrate und Fette)
- Vermeiden von Situationen, in denen der eigene Körper den Blicken anderer ausgesetzt sein könnte (z. B. in der Umkleide beim Sport)
- Verbergen des Körpers durch das Tragen mehrerer Lagen Kleidung
- Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln oder gar Anabolika, mit dem Ziel einer Steigerung der Leistungsfähigkeit

Mischformen (unspezifische/untypische Essstörungen)

Nicht immer lassen sich die klassischen Essstörungen klar voneinander abgrenzen. Viele Betroffene leiden an Mischformen, die Symptome verschiedener Störungsbilder beinhalten. So kann es auch bei einer Magersucht zu Essanfällen und anschließendem Erbrechen kommen, was eigentlich typisch für die Bulimie ist. Betroffene, die unter einer Bulimie leiden, erleben dagegen häufig auch „magersüchtige Phasen“, wenn sie nach einem Essanfall eine strikte Hungerkur einlegen. Grundsätzlich sind die Übergänge von einer zur anderen Erkrankung fließend.

Bei allen Formen kommt es häufig zu einem **Rückzug aus dem Freundes- oder Kollegenkreis**. Auch **Stimmungsschwankungen**, Niedergeschlagenheit, Depressionen und/oder Aggressionen lassen sich übergreifend beobachten. Zudem können Betroffene durch **Unpünktlichkeit** und **unentschuldigte Fehlzeiten** auffallen.

Die richtige Bewertung und Einordnung von möglichen Verhaltensauffälligkeiten ist alles andere als einfach. Bedenken Sie, dass diese für sich allein genommen auch ganz andere Ursachen haben können, Betroffene keineswegs alle der oben genannten Anzeichen zeigen müssen und dass es häufig zu Mischformen der unterschiedlichen Krankheitsbilder kommt.

Aus diesem Grund möchten wir die Aufstellung der Warnsignale **keinesfalls als „Checkliste“** verstanden wissen. Vielmehr möchten wir Sie dafür sensibilisieren, bei einer entsprechenden Veränderung Ihres Auszubildenden neben anderen Erklärungen auch die Möglichkeit einer Essstörungsproblematik in Betracht zu ziehen. **Es ist nicht Ihre Aufgabe, eine Diagnose zu stellen** – vielmehr geht es darum, Alarmzeichen wahrzunehmen und gegebenenfalls Unterstützung anzubieten und zu vermitteln.

Wenn Sie unsicher sind, wie ernst Sie das Verhalten Ihres Auszubildenden nehmen sollten und hierzu eine **erste Expertenmeinung** einholen möchten, kontaktieren Sie unsere Berater vom Therapienetz Essstörung unter **beratung@bkk-bauchgefuehl.de** oder wenden Sie sich an eine **Beratungsstelle** in Ihrer Nähe. Nach einer solchen können Sie unter der Rubrik „s.o.s. beratung und hilfe“ auf der Website **www.bkk-bauchgefuehl.de** suchen.

LINKTIPP: Für vertiefende Informationen rund um das Thema Essstörungen möchten wir Sie zu einem virtuellen Besuch auf der Website „*bauchgefühl* für Eltern“ unter **<http://eltern.bkk-bauchgefuehl.de>** einladen. Auch als Ausbilder können Sie hier hilfreiche Fakten und Hintergründe zum Erkrankungsbild recherchieren.





HELP

ESSSTÖRUNGEN – BEGEGNEN

Ausbilder, die bereits einmal mit einem konkreten Verdachts- oder Erkrankungsfall konfrontiert waren, berichten, dass der Umgang damit alles andere als leicht ist. Folgende Aspekte können zu Verunsicherung führen:

- Sorge, etwas falsch zu machen bzw. das Gegenüber zu verletzen,
- Angst, einem falschen Verdacht nachzugehen,
- Hilflosigkeit, Ohnmacht, Frustration und/oder Wut gegenüber dieser Form der Selbsterstörung
- und nicht zuletzt Mitleid mit dem betroffenen Auszubildenden.

Dabei schildern viele Ihrer Kollegen mit Blick auf die Hemmschwelle einen **Unterschied in der Kontaktaufnahme zu unter- oder übergewichtigen Betroffenen**: Auf einen Auszubildenden mit zu geringem Körpergewicht zuzugehen, fällt „gefühlter“ um einiges leichter. Denn während dieser eventuell noch Stolz empfindet, auf das niedrige Körpergewicht angesprochen zu werden, ist bei Übergewichtigen hingegen die Wahrscheinlichkeit größer, ausschließlich negative Gefühle der Scham und Traurigkeit auszulösen. Hinzu kommt hier sicher das gesellschaftliche Schlankheitsideal, das die Ansprache des Themas Übergewicht eher mit dem Gefühl einer „Wertung“ einhergehen lässt.

Im Folgenden haben wir zahlreiche Empfehlungen für Sie gesammelt, die helfen, die Hürden zu überwinden, aktiv zu werden und kompetent im Rahmen Ihrer Möglichkeiten mit Verdachts- und Erkrankungsfällen im betrieblichen Kontext umzugehen.

DEFINITION DER EIGENEN ROLLE

Sicherlich fragen Sie sich, wie Sie als Ausbilder mit dem Verdacht auf eine Essstörung bei einem Auszubildenden umgehen können. Zweifellos ist die Kontaktaufnahme keine leichte Aufgabe. Grundsätzlich ist es wichtig und hilfreich, im Auge zu behalten, dass es in Ihrer Rolle vor allem darum geht, sich als **Ansprechpartner** anzubieten. Sie können den Betroffenen dahingehend begleiten, **professionelle Hilfe und Beratung** in Anspruch zu nehmen.

Aber: Achten Sie darauf, sich **auf gar keinen Fall selbst in die Arzt- oder Therapeutenrolle zu begeben**. Dies bringt auch mit sich, dass Sie **keine Diagnose stellen dürfen** und sich von dem Anspruch befreien müssen, alleine einem Betroffenen helfen zu wollen.

Auf der Jugendwebsite *bauchgefühl* können ratsuchende junge Frauen und Männer nach **Adressen** von regionalen Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen recherchieren, die im Bereich Essstörungen tätig sind. Verweisen Sie gerne auf diese **postleitzahlengestützte Suchfunktion** unter www.bkk-bauchgefuehl.de.

SORGE KOMMUNIZIEREN UND AKTIV WERDEN, STATT WEGSEHEN

Im Umgang mit Betroffenen sollten Sie stets im Hinterkopf behalten, dass die Krankheitsverläufe von Essstörungen sehr individuell sind, ebenso wie ihre Entstehungshintergründe und die Krankheitssymptome. Daher kann der Versuch, die Essstörung zu thematisieren, mit ein und demselben Gesprächseinstieg in einem Fall gelingen und in einem anderen scheitern.

Das Gespräch suchen

Falls Sie die Befürchtung haben, dass einer Ihrer Auszubildenden unter einer Essstörung leidet, möchten wir Sie hiermit ermutigen, mit ihm einfühlsam und sensibel zu sprechen. Grundvoraussetzung hierfür ist selbstverständlich ein gewisses **Vertrauensverhältnis** und das Schaffen einer **ruhigen Gesprächsatmosphäre**. Um die erste Hürde zu überwinden, kann es hilfreich sein, sich zu vergegenwärtigen, dass es in erster Linie nicht um „viel oder wenig essen“ und Gewicht geht, sondern oft **ganz andere Sorgen und Nöte** hinter Veränderungen des Körpers und des Verhaltens stecken.

Insbesondere zu Gesprächsbeginn gilt es daher, **Themen wie Essen oder Gewicht zu vermeiden**. Ehemals von Essstörungen Betroffene berichten, dass ihnen stattdessen die Frage nach dem allgemeinen Befinden und der Satz „*Ich sorge mich um Dich!*“ Halt und Unterstützung geboten haben.

Verzichten Sie in Ihrer Gesprächsführung möglichst auf Kritik oder Vorwürfe und stellen Sie stattdessen die **Persönlichkeit und Arbeit** des Betroffenen **wertschätzend** heraus. Lassen Sie den Auszubildenden sprechen und hören Sie aktiv zu.

Einen weiteren ersten Anknüpfungspunkt bietet auch **das Benennen innerbetrieblicher Anlaufstellen** (z. B. Betriebsarzt, Suchtbeauftragte) oder die Bereitstellung von **Informationsmaterial einschlägiger Beratungsstellen**, gegebenenfalls mit dem Angebot, dorthin gemeinsam Kontakt aufzunehmen.

Wir empfehlen, am Ende des Gesprächs auf Ihre **Fürsorgepflicht als Ausbilder** hinzuweisen und in dieser Funktion klare **Verbindlichkeiten zu schaffen**, indem Sie beispielsweise direkt einen Folgegesprächstermin vereinbaren.

Konkrete Hinweise zum Umgang mit betroffenen Auszubildenden

Im Münchner Therapie-Centrum für Essstörungen haben betroffene Jugendliche und junge Erwachsene Hinweise für Lehrkräfte zum Umgang mit essgestörten Schülern entwickelt, die auch für Sie und Ihre Auszubildenden hilfreich sein können. Wir haben die Betroffenenwünsche entsprechend adaptiert³:

- *Reden Sie nicht mit Kollegen und anderen Azubis über die Betroffenen, wenn diese nicht dabei sind, denn dann fühlen sie sich ausgeschlossen und hintergangen.*
- *Behandeln Sie Essstörungen im Betrieb nicht als Tabu, da die Betroffenen sonst den Eindruck haben, nicht normal zu sein und ihre Krankheit verheimlichen zu müssen.*
- *Informieren Sie sich selbst über Essstörungen.*
- *Machen Sie keine abfälligen Bemerkungen über Essgestörte, Figur oder Essverhalten.*
- *Versuchen Sie, die Betroffenen in das Team zu integrieren und reagieren Sie auf Mobbing. Sie wollen dazugehören und mitmachen, trauen sich aber oft nicht.*
- *Behandeln Sie die Betroffenen nicht wie ein rohes Ei, sondern wie normale Menschen. Sonst entsteht bei ihnen leicht das Gefühl, wirklich nicht normal zu sein.*
- *Unterstützen Sie Auszubildende, die sich unter starkem Leistungsdruck stellen, nicht dabei, da sie sonst denken könnten, dass Anerkennung allein von Leistung abhängt.*
- *Lassen Sie die Betroffenen nicht fallen und versuchen Sie es weiter, auch wenn sie zunächst abweisend reagieren. Oft wollen sie nicht zugeben, dass es ihnen schlecht geht und es ist ihnen peinlich, angesprochen zu werden.*

Sich nicht zu viel vornehmen und betriebsinterne Ansprechpartner hinzuziehen

Das zentrale Ziel einer ersten Kontaktaufnahme sollte darin liegen, dem Betroffenen Gelegenheit zu geben, sich **zu öffnen** und sich – auch im Falle des Abstreitens und Schweigens – **angenommen, verstanden und ernst genommen zu fühlen**.

Zur Entwicklung Ihrer betrieblichen Handlungsstrategie suchen Sie sich am besten **„Verbündete“ im Kollegenkreis**, die Sie beraten und eventuell konkret unterstützen. In Abhängigkeit von der Größe Ihres Unternehmens können Sie eventuell einen **Betriebsarzt**, die **betriebliche Sozialberatung** oder den **Suchtbeauftragten** hinzuziehen.

RÜCKSCHLÄGE UND LANGER THERAPIE- UND GENESUNGSPROZESS

Die Wahrscheinlichkeit ist groß, dass gut gemeinte Hilfsangebote zunächst (oder gar für längere Zeit) auf Ablehnung stoßen. Bevor Sie den Auszubildenden ansprechen, kann es daher hilfreich sein, sich auf **mögliche Enttäuschungen und Zurückweisungen** vorzubereiten. Fordern Sie niemals ein „Geständnis“ ein, sondern zeigen Sie Solidarität, Verständnis und Geduld. Machen Sie wiederkehrend Gesprächsangebote – nur daraus kann sich im Laufe der Zeit **Vertrauen und Krankheitseinsicht** entwickeln.

Meist ist der Weg zurück in ein normales Leben ohne Essstörung nicht leicht und erstreckt sich über viele Monate, wenn nicht gar mehrere Jahre. Therapeutische (und zumeist auch medizinische) Hilfe ist unerlässlich.

³ Gerlinghoff, M., Backmund, H. (2004). Is(s) was?! Eine Information für Lehrerinnen und Lehrer und für die Angehörigen aus dem TCE München.

Fällt ein Auszubildender längere Zeit krankheitsbedingt aus, so sollten Sie (gemeinsam mit dem Vorgesetzten) das Gespräch suchen, um Möglichkeiten der **Wiedereingliederung** auszuloten. In größeren Unternehmen mit einem fest installierten **Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)** sollten die BEM-Maßnahmen auch bei Auszubildenden greifen, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren bzw. sind.

In Ausnahmefällen kann die Ausbildung aufgrund von längerer Krankheit auf Antrag des Auszubildenden und nach Anhörung des Ausbilders **verlängert werden**. Dies ist in **§ 8 des Berufsbildungsgesetzes (BBiG)** geregelt.

ELTERN UND SCHULE MIT INS BOOT HOLEN

Soll ich Kontakt zu den Eltern aufnehmen und wenn ja, wann? Mit dieser Frage sehen sich Ausbilder, die einen Verdacht auf eine Essstörung hegen, unweigerlich konfrontiert. Die Empfehlung lautet bei **unter 18-jährigen** Azubis in jedem Fall „**Ja!**“, da die Eltern bis zur Volljährigkeit die Sorge für die Gesundheit ihres Kindes tragen. Ganz eindringlich ans Herz legen möchten wir Ihnen jedoch, den Kontakt **nicht ohne das Wissen** des Jugendlichen aufzunehmen, sondern zunächst das Gespräch mit ihm zu suchen.

Für **über 18-Jährige** gilt, dass Sie die Eltern **nicht gegen den Willen** des Auszubildenden informieren sollten. Möchte der Betroffene nicht, dass die Eltern einbezogen werden, so können sie eventuell gemeinsam überlegen, wer stattdessen unterstützend hinzugezogen werden könnte (z. B. Großeltern, beste Freundin). Darüber hinaus bleibt Ihnen an dieser Stelle nur, an die Eigenverantwortung zu appellieren und deutlich zu machen, dass Sie mit Blick auf die postulierte Unabhängigkeit vom Elternhaus auch eine **aktive Sorge um die eigene Gesundheit** erwarten.

Nehmen Sie darüber hinaus möglichst auch Kontakt zum **Klassenlehrer** auf und sprechen Sie mit ihm über Ihren Verdacht bzw. die Essstörungsproblematik des Auszubildenden. Nutzen Sie die Partnerschaft zwischen Ausbildungsbetrieb und Schule gegebenenfalls, um sich regelmäßig über die Einleitung von Maßnahmen und eventuelle Veränderungen des Betroffenen auszutauschen. Fachkräfte aus der **Schulsozialarbeit oder Schulpsychologie** können außerdem unterstützen oder wertvolle Hilfe bieten, insbesondere, wenn Sie auf die oben genannten Strukturen (innerbetriebliche medizinische Betreuung etc.) aufgrund der Betriebsgröße nicht zurückgreifen können.





ESSSTÖRUNGEN – VORBEUGEN

Ganz gleich, ob es sich um die Einstellung zur eigenen Person und Körperlichkeit, um das Wahrnehmen und Äußern von Gefühlen, den Umgang mit Konflikten oder die Essgewohnheiten handelt – Sie haben es als Ausbilder mit in der Hand, Ihren Auszubildenden hilfreiche Orientierung zu geben.

Hier einige ausgewählte Impulse für den beruflichen Alltag, die zur Vorbeugung von Essstörungen und auf übergeordneter Ebene zur betrieblichen Gesundheitsförderung beitragen.

Sich selbst reflektieren und eigene Vorbildfunktion nutzen

Als Ausbilder können Sie ein wichtiges Vorbild für Ihre Azubis sein. Machen Sie sich dies für die Prävention essgestörter Verhaltensweisen und ungesunder Schlankeitsideale zu nutze. Wenn Sie sich über **Ihre eigenen Einstellungen und Gefühle** hinsichtlich all der mitschwingenden Themen rund um Essstörungen bewusst sind, sich selbst zugestehen, nicht perfekt sein zu müssen und offen zu Ihren Stärken wie Schwächen stehen, wirken Sie authentisch und ehrlich auf Ihre Auszubildenden. Horchen Sie z. B. einmal in sich hinein: Was unternehmen Sie, um dem gegenwärtigen Schönheitsideal zu entsprechen? Wie fühlen Sie sich in Ihrem Körper? Gibt es Essgewohnheiten, die Sie bei sich selbst kritisch bewerten?

Lob und Wertschätzung kommunizieren

Nichts schützt besser vor Essstörungen als ein **gesundes Selbstvertrauen**. Fördern Sie deshalb das Selbstwertgefühl Ihrer Auszubildenden, indem Sie ihnen immer wieder zurückspeiegeln, dass sie einzigartige Eigenschaften und Talente besitzen. Was zählt, ist dabei die Botschaft: **„Du bist in Ordnung, so wie Du bist.“** Bestärken Sie Ihre Auszubildenden darin, dass sie es gar nicht nötig haben, andauernd danach zu streben, „schöner“, „schlanker“, „erfolgreicher“ oder „angepasster“ zu sein, sondern dass sie durch ihre **Individualität und Persönlichkeit** punkten.

Worte achtsam wählen

„Mensch Sarah, Du hast es Dir im Urlaub aber schmecken lassen.“ oder „Gebt schon mal in der Kantine Bescheid, dass Marvin kommt.“ – solche und ähnliche Bemerkungen können sich bei heranwachsenden Mädchen oder Jungen ins Gedächtnis einbrennen und die Frage aufwerfen: „Bin ich nicht richtig, so wie ich bin?“

Bedenken Sie daher im Kontakt mit Ihren Azubis stets, dass **Ihre Worte „Gewicht haben“**.

Betriebsklima der Toleranz und Offenheit fördern

Tragen Sie zu einem betrieblichen Selbstverständnis bei, das **gewichtsbezogenes Mobbing** nicht toleriert. Ziel sollte ein **„körperbildfreundliches“ Klima der Vielfalt** sein: Körperliche Maße werden nicht bewertet und Mitarbeitende nicht auf ihr Aussehen oder Gewicht reduziert.

Pflegen Sie in Ihrem Team einen **offenen Umgang** und kehren Sie Probleme und Konflikte nicht unter den Teppich. Auszubildende, die eigene Gefühle wie Sorgen, Wut oder Angst wahrnehmen und gegenüber Ihnen und anderen Kollegen offen kommunizieren können, kommen seltener in die Gefahr, sie mit Essen „herunterzuschlucken“ – schließlich stehen ihnen **alternative Problemlösestrategien** zur Verfügung.

Zum Aspekt „Betriebsklima“ gehört auch, sich aktiv für eine **Entstigmatisierung von psychischen Belastungen und Erkrankungen** stark zu machen. Signalisieren Sie Ihren Auszubildenden, dass seelische Erkrankungen genauso zu akzeptieren sind wie körperliche und Beschimpfungen wie „Du Psycho!“ oder „Bist Du schizo?“ tabu sind.

Gesundes Ess- und Stressbewältigungsverhalten unterstützen

Motivieren Sie Ihre Auszubildenden, ihre **Pausen einzuhalten** und sich dabei ausreichend Zeit für das Essen zu nehmen. Damit der Arbeitsstress nicht mit in die Frühstücks- und/oder Mittagspause genommen wird, empfiehlt es sich, den **Arbeitsplatz zu verlassen** und in ruhiger Atmosphäre für Erholung und das Auftanken der Energiereserven zu sorgen. Auch hier können Sie als gutes Beispiel vorangehen, indem Sie selbst zu regelmäßigen Zeiten die Arbeit ruhen lassen und auf gesunde Mahlzeiten und ausreichend Flüssigkeit setzen.

Auszubildende sensibilisieren und fortbilden

Unterstützen Sie, dass Ihre Auszubildenden über Essstörungen aufgeklärt und für diese Form der (oftmals verheimlichten) psychosomatischen Erkrankung sensibilisiert sind. Dies kann über **Plakate und Flyer**, einen betriebsinternen **Newsletter** oder das **Intranet** erfolgen. Vielleicht haben Sie oder Ihre Kollegen auch die Möglichkeit, eine **Informationsveranstaltung** zu organisieren, im Rahmen derer Experten einer Beratungsstelle zu Ihnen ins Unternehmen kommen und über Magersucht und Co. berichten. Bei dieser Gelegenheit kann auch auf konkrete Unterstützungsmöglichkeiten in der Region hingewiesen werden.



ESSSTÖRUNGEN – RECHERCHIEREN

Über eine Vielzahl von Internetseiten können Sie sich noch ergänzend über Essstörungen, Beratungsangebote und Behandlungsmöglichkeiten informieren. Manche Websites bieten darüber hinaus **E-Mail-Beratung, Foren und Chatrooms** an, auf die Sie betroffene Auszubildende für eine erste und anonyme Unterstützung verweisen können.

Hier einige Linktipps:

www.bkk-bauchgefuehl.de

Die Website der Initiative *bauchgefühl* bietet neben informativen Beiträgen zu Essstörungen, Schönheits- und Schlankheitswahn, Muskelsucht sowie vielen weiteren Top-Themen auch unterhaltsame Video- und Tonsequenzen. Via E-Mail steht ein Beratungsangebot zur Verfügung, das vom Therapienetz Essstörung betreut wird und auch für anonyme Anfragen offen steht.

www.bzga-essstoerungen.de

Auf ihrer spezialisierten Plattform stellt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zahlreiche Informationen rund um das Thema Essstörungen zur Verfügung. Außerdem können deutschlandweit Adressen von Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und Therapieeinrichtungen abgerufen werden. Eine Telefonberatung rundet das Angebot ab.

www.therapienetz-essstoerung.de

Auf der Internetseite des Therapienetz Essstörung finden Sie vielfältige Informationen zum Störungsbild. Zudem bietet der Verein eine postleitzahlgestützte Suche nach Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen oder Einrichtungen, die im Bereich Essstörungen tätig sind.

www.anad.de

Auch auf der Internetplattform von ANAD werden Sie fündig, wenn Sie auf der Suche nach Informationen zu den einzelnen Krankheitsbildern sind. Zudem bietet die auf Essstörungen spezialisierte Beratungs- und Therapieinstitution Tipps für den Familien- und Freundeskreis von Betroffenen.

www.bundesfachverbandessstoerungen.de

Der Bundesfachverband Essstörungen e. V. (BFE) ist ein Zusammenschluss von deutschen Beratungs- und Therapieeinrichtungen, die nach Konzepten ambulanter Beratung und Therapie von Essstörungen arbeiten. Ratsuchende erhalten hier unter anderem aktuelle Informationen und Links zur qualifizierten Behandlung von Essstörungen.

www.hungrig-online.de

Unter dieser Adresse finden Sie die gemeinsame Kommunikationsplattform von Hungrig-Online, Magersucht-Online, Bulimie-Online, Binge-Eating-Online sowie Adipositas-Online. Neben ausführlichen Informationen zu den einzelnen Formen der Krankheit werden in zahlreichen Foren unterschiedlichste Themen rund um Essstörungen besprochen – mitdiskutieren dürfen selbstverständlich alle. Urheber ist der gemeinnützige Verein Hungrig-Online e.V.

