

Gestörtes Essen in unserer Gesellschaft — es (be)trifft überwiegend Mädchen und junge Frauen

Interview mit Dr. med. Wally Wuensch-Leiteritz, Fachärztin für Innere Medizin/
Ernährungswissenschaften/Psychotherapie, Leitende Oberärztin Essstörungsthera-
pie in der Klinik Lüneburger Heide in Bad Bevensen, Vorstandsmitglied im Bundes-
verband Essstörungen



Das **AKF-INTERVIEW**
zu aktuellen Fragen der
Frauengesundheit

Das Interview

AKF: "Esstörungen" ist heutzutage ein viel verwendeter Begriff. Was bedeutet das?

Wuensch-Leiteritz:

Hilde Bruch, eine Analytikerin und berühmte Essstörungstherapeutin, hat es im letzten Jahrhundert so beschrieben: „Essgestört ist, wenn Essen die missbräuchliche Funktion hat, Probleme, die ansonsten unlösbar erscheinen, auf diese Art zu bewältigen.“ Wir sehen das immer noch so und sprechen heute auch von einer Dysfunktionalität von Essen bzw. im Umgang mit dem Essen; dahinter steht ein fehlgeleitetes Problemlöseverhalten. Dies ist in der Regel verbunden mit einer gestörten bzw. übermäßig kritischen Einstellung zum Körper. Essstörungen als Erkrankungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge Eating Störung) sind zu unterscheiden von essgestörtem Verhalten wie z.B. übertriebenes Diät halten und Sport treiben um Kalorien zu verbrennen, wie es häufig in unserer Gesellschaft vorkommt. Von einer Essstörungserkrankung Betroffene haben zusätzlich zum essgestörten Verhalten eine seelische Störung.

AKF: Welche Essstörungen behandeln Sie in Ihrer Klinik? Wer ist davon betroffen? Wie geht es den Mädchen?

Wuensch-Leiteritz:

Wir behandeln in der Klinik Lüneburger Heide alle Formen und Schweregrade von Essstörungen, allem voran Patientinnen mit einer Anorexia nervosa (Magersucht). Daneben kommen auch von einer Bulimia nervosa oder einer Binge Eating Störung Betroffene (Essstörung mit Essanfällen, die zu Übergewicht und Adipositas führt) zu uns. Wir benutzen nur die weibliche Form Patientinnen, da die Betroffenen überwiegend Mädchen und Frauen sind; der Altersdurchschnitt liegt bei den Anorexien und Bulimien (der Mehrzahl unserer Patientinnen) bei 20 Jahren mit einer Spannweite von 12 – 50 Jahren. Auffällig ist in den letzten Jahren, dass immer jüngere und auf der anderen Seite aber auch immer ältere Patientinnen mit einer Essstörung in die Klinik kommen.

Da wir als Leitung im Essstörungstherapiebereich sowohl Internistinnen und Internisten als auch gleichzeitig Ernährungsmedizinerinnen und -mediziner und Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind, kommen zu uns viele an einer Anorexie Erkrankte in die stationäre Behandlung, da sie neben der psychotherapeutischen Behandlung gleichrangig auch eine medizinische Betreuung brauchen, die sachkundig mit dem Zustand des Verhungerns umgehen kann. Hierfür sind wir ebenfalls Expertinnen und Experten.

AKF: Welche grundlegenden Ursachen hat die Krankheit? Welche Rolle spielen sogenannte Schönheitsideale? Welche Rolle spielt z.B. Germany`s Next Topmodel?

Wuensch-Leiteritz:

Wir unterscheiden Auslöser und Ursachen von Essstörungserkrankungen. Auslöser sind sogenannte Schwellen- oder Anforderungssituationen, wie die Pubertät allein es sein kann oder der Schulabschluss, die erste Paarbeziehung, ein Auslandsaufenthalt oder andere Lebenssituationen mit zu hohem Anforderungscharakter für die Betroffenen. Das Schlankheitsideal in unserer Gesellschaft mit dem übertriebenen Körper- und Fitnesskult und den vielen körperbezogenen Bewertungen (auch in den Medien) trägt dazu bei, dass Dünnsein und einen perfekten Körper haben als eine (oder die) Lösung für Probleme angesehen werden kann.

Die Ursachen für das Auftreten der Essstörungserkrankungen sind multifaktoriell, d.h. es gibt viele sich wechselseitig verstärkende Faktoren, wobei wir heutzutage immer mehr auf die persönlichen Faktoren auf Seiten der Betroffenen (also die anlagebedingten Faktoren) achten. Dies sind eine besonders hohe Sensibilität und Beeindruckbarkeit, eine hohe Außenorientierung (besonders auch Orientierung an den Wünschen anderer), eine hohe Leistungsorientierung mit Perfektionismusstreben und ein besonderer Denkstil (Detail focussiert). Umweltfaktoren (unser gesellschaftliches Zusammenleben) und der Erziehungsstil der Eltern können naturgemäß die besonderen Eigenschaften auf Seiten der Betroffenen beeinflussen; sie können sie befördern oder auch nicht befördern/deren Ausprägung behindern.

AKF: Können magersüchtige Menschen erfolgreich behandelt werden? Was ist dazu notwendig, und wie geht es nach der Behandlung in Ihrer Klinik weiter?

Wuensch-Leiteritz:

Magersüchtige Patientinnen können erfolgreich behandelt werden; wichtig ist hier eine frühzeitige und spezialisierte Behandlung, die sowohl zu einer Gewichtsnormalisierung führt als auch die unter der Essstörung liegenden seelischen Probleme zusammen mit der Patientin ergründet und bearbeitet. Problematisch ist oft die Weiterbetreuung nach der Entlassung aus der Klinik, die am besten auch essstörungsspezialisiert sein sollte. Viele der Betroffenen erleben es oft als einen Bruch, wenn die intensive stationäre Behandlung in die ambulante Betreuung (mit Wartezeiten auf einen Therapieplatz und dann meist eine Stunde Psychotherapie pro Woche) übergeht. Dies kann durch einen vorübergehenden Übergang in eine betreute Wohneinrichtung für Essstörungen (besonders bei schwer chronifizierten Anorexien) abgemildert werden.

AKF: Was kann „die Gesellschaft“ Ihrer Meinung nach gegen die Krankheit tun?

Wuensch-Leiteritz:

Als Schutzfaktoren gegen das Auftreten einer Essstörung werden ein gesund entwickeltes Selbstwert- und Identitätserleben und der Erwerb altersentsprechender sozialer Kompetenzen (sich wehren und ins rechte Licht setzen können) angesehen. Diese Persönlichkeitseigenschaften sollten als wichtiger angesehen werden als ein perfekter Körper. Eine Gesellschaft, die dies in ihren verschiedenen Bereichen (Familie, Schule, Freizeit) befördert, würde helfen Essstörungen zu reduzieren oder auch zu vermeiden. Frühe und häufige Körperbewertungen sind neben der Problematik Übergewicht (mit den typischen Hänseleien) ein gesellschaftlich relevanter Faktor für die Entwicklung von Essstörungen.

AKF: Eine meiner Lieblingsideen ist eine Plakatkampagne mit anderen Frauen-Vorbildern, einem „Angriff“ auf krankmachende Rollenbilder, was dazu beitragen könnte, Bewusstsein zu verändern...

Wuensch-Leiteritz:

Kampagnen gegen das Rauchen – es unattraktiv machen – waren erfolgreich, die Anzahl rauchender Menschen hat in allen Altersstufen abgenommen. Vielleicht könnte dies ein Vorbild sein für entsprechende Kampagnen gegen die Verherrlichung von Schlanksein und einem übertriebenen Körper- und Fitnesskult.

AKF: Vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview wurde durchgeführt von Karin Bergdoll, 2. Vorsitzende des AKF e.V.



Das **AKF-INTERVIEW** zu aktuellen Fragen der Frauengesundheit **Nr. 4**

Oktober 2015



**Arbeitskreis
Frauengesundheit**
in Medizin,
Psychotherapie und
Gesellschaft e.V.

unabhängig - überparteilich

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft (AKF e.V.)

Sigmaringer Str. 1
10713 Berlin

Tel: 030 – 86 39 33 16
Fax: 030 – 86 39 34 73

buero@akf-info.de

www.akf-info.de
[facebook.com/AKFeV](https://www.facebook.com/AKFeV)

Layout: Dr. Kerstin Schmitt – www.kerstin-schmitt.de