



Was Sie von uns erwarten dürfen

Individuelle, zielorientierte Behandlung

Die Behandlung wird speziell auf Ihre persönlichen Probleme und Zielvorstellungen abgestimmt und als Einzeltherapie durchgeführt.

Transparente Therapiegestaltung

Sie sind von Anfang an eigenverantwortlich an der Planung und Durchführung der gesamten Behandlung beteiligt.

Hochqualifiziertes Personal

Speziell ausgebildete Diplom-Psychologen stehen Ihnen als persönliche Bezugstherapeuten in einem Patienten-Therapeuten-Verhältnis von 1:1 zur Verfügung.

Wissenschaftliche Begleitung

Die Behandlung orientiert sich an den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und der Behandlungserfolg wird ständig überprüft.

Nachweisbare, stabile Erfolge

Die Wirksamkeit der Therapien wird durch Untersuchungen belegt, die gute langfristige Erfolge bestätigen.

Kosten der Behandlung

Eine Übernahme der Behandlungskosten durch die gesetzlichen Krankenkassen ist nur im Einzelfall möglich. Nähere Informationen über die entstehenden Kosten sowie zur Kostenerstattung entnehmen Sie bitte dem gesonderten Informationsschreiben.



Wie Sie uns erreichen können

Bei Rückfragen oder Interesse an einer Behandlung wenden Sie sich bitte an die

Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Psychologie

Zentrale

Schorlemerstr. 26
48143 Münster

Tel.: 0251 418 34 40
Fax: 0251 418 34 50

info@christoph-dornier-stiftung.de
www.christoph-dornier-stiftung.de



Kurzinformation



[Wege zur Bewältigung der Magersucht]



Wenn Hunger das Leben bestimmt

Heute haben viele Frauen, aber auch manche Männer, Probleme mit ihrer Figur. Sie halten sich für zu dick und versuchen, durch Diätmethoden oder Fasten anzunehmen. Wird solche gezügelte Nahrungsaufnahme über längere Zeit praktiziert, kommt es häufig zu ernsthaften Störungen von Essverhalten, Stoffwechsel und psychischem Befinden. Spätestens dann dominiert das Thema Essen bzw. Hungern und Figur in Form einer anorektischen Essstörung (Magersucht) den gesamten Lebensalltag. Soziale Kontakte werden seltener, Befürchtungen, den Arbeitsanforderungen nicht mehr gerecht zu werden, stellen sich ein, körperliche Folgeschäden und depressive Verstimmungen nehmen zu.

Fasten, Angst vorm Dickwerden, verzerrte Körperwahrnehmung: ein Teufelskreis

Die Magersucht unterscheidet sich von der Bulimie dadurch, dass anorektische Menschen stark untergewichtig sind. Trotz dieses Untergewichtes nehmen die Betroffenen ihren eigenen Körper als zu dick wahr und leiden unter ständiger Angst vor Gewichtszunahme.



Zahlreiche Faktoren können zur Entstehung einer Magersucht beitragen: körperliche Gegebenheiten, belastende Lebensumstände, Diäten und emotionale Unsicherheiten in und nach der Pubertät. Gemeinsam ist allen Betroffenen der durch gesellschaftliche Normen vermittelte und verstärkte Wunsch, möglichst schlank zu sein. Das Schlankeitsideal wird zum alles bestimmenden Ziel, verbunden mit einer starken Angst vor Gewichtszunahme, die nur durch gezügeltes Essverhalten bewältigt werden kann.

Und so beginnt der anorektische Teufelskreis: Angst vor dem Dickwerden, Einschränkung des Essverhaltens, verzerrte Körperwahrnehmung.

Das gezügelte Essverhalten führt zu körperlichen und psychischen Veränderungen, die dafür sorgen, dass die Angst vor dem Dicksein immer größer und deshalb das Essen immer weiter eingeschränkt wird. Durch das restriktive Essverhalten entstehen körperliche Mangelerscheinungen, die das Hunger-Sattheits-Gefühl und die Körperwahrnehmung beeinträchtigen.



Teufelskreis der Anorexie

Ersteres erhöht die Angst, die Kontrolle über das Essen zu verlieren. Letzteres führt dazu, dass sich Betroffene auch dann noch zu dick fühlen, wenn ihr Gewicht immer geringer wird. Das Essen wird weiter eingeschränkt. Bei einigen Betroffenen kommt es auch, wie bei der Bulimie, zu Heißhungerattacken und Essanfällen. Nicht wenige setzen zusätzliche Maßnahmen wie Erbrechen, übermäßige sportliche Aktivität, Abführmittel usw. ein, um weiter abzunehmen. Die körperlichen Mangelerscheinungen werden stärker. Der Teufelskreis schließt sich.



Die Behandlung in der Ambulanz der Christoph-Dornier-Stiftung

Erstgespräch

Der erste Schritt der Behandlung besteht aus einem Erstgespräch. Dieses dient dem gegenseitigen Kennenlernen, einer ersten Besprechung der bestehenden persönlichen Problemlage sowie der Klärung organisatorischer Fragen

Diagnostische Untersuchung

Um eine optimale Behandlung zu ermöglichen, erfolgt nach dem Erstgespräch zunächst eine ausführliche, eintägige diagnostische Untersuchung. Diese beinhaltet sowohl ausführliche Gespräche mit dem Therapeuten als auch spezielle psychologische Untersuchungen und Testverfahren, um so die Hintergründe und Bedingungen der vorliegenden Erkrankung sowie deren Folgeprobleme genau analysieren und eingrenzen zu können.

Therapievorschlag

In einem weiteren Gespräch wird auf Grundlage der diagnostischen Ergebnisse dargestellt, ob und wie die bestehende Problematik in der Ambulanz der Stiftung angemessen behandelt werden kann. Hierzu wird ein konkreter, auf die jeweilige persönliche Problemstellung zugeschnittener Therapievorschlag unterbreitet und ausführlich besprochen. Anschließend hat der Patient Zeit, den Therapievorschlag zu Hause in aller Ruhe zu überdenken und sich für oder gegen die Behandlung zu entscheiden.

Intensivtherapie

Die Therapie wird je nach den Erfordernissen des Therapieplans und den zeitlichen Möglichkeiten des Patienten gestaltet. Inhaltliche Schwerpunkte, Dauer, Dichte und die konkreten therapeutischen Maßnahmen werden jeweils auf die individuelle Problematik des Patienten abgestimmt. Wichtige Ziele der Behandlung sind die fachlich angeleiteten Auseinandersetzungen mit der Essstörung und den daraus resultierenden Gedanken, Gefühlen und Verhaltensweisen. Durch eine Kombination verschiedener kognitiver und konfrontativer Verfahren lernt der Patient, mit der Essstörung abzuschließen und belastende Gefühle und Gedanken zu verändern.

Selbstkontrollphase

Im Anschluss an die Intensivtherapie folgt die sogenannte Selbstkontrollphase, in der die Therapieerfahrungen im Alltag erprobt und stabilisiert werden. Zur kontinuierlichen Unterstützung besteht während dieser Zeit regelmäßiger Kontakt zu dem jeweiligen Bezugstherapeuten. Bei Bedarf können Auffrischungssitzungen stattfinden, um zwischenzeitlich aufgetretene Probleme zu bearbeiten.