

# „Wie schlank muss ich sein?“

*Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin zum Thema Magersucht*

■ Essstörungen stehen immer mehr im Fokus: in der zunehmenden Komplexität der Auffälligkeiten der erkrankten Menschen sowie im gesellschaftlichen Bewusstsein. Die Zahlen sind erschreckend hoch, das Ausmaß der Dunkelziffer nicht mit eingerechnet. Das Einstiegsalter verlagert sich häufig auf das 9. und 10. Lebensjahr. Medien sorgen mit Modellsendungen und Muskeltrends für hohe Aufmerksamkeit, nicht nur bei Mädchen. Dr. Martina Obrock, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin aus Vlotho, klärt über Daten und Fakten auf.

Schlank sein bedeutet für viele Menschen, erfolgreich und beliebt zu sein. Diese Annahme wird von den Medien unterstützt und führt ge-

rade bei vielen jugendlichen Mädchen zum Abnehmwahn. Je nach Schweregrad der Erkrankung ist mit schweren gesundheitlichen Folgewirkungen zu

rechnen: Durchblutungsstörungen, Zahn- und Haarausfall, Herz- und Kreislaufstörungen, Muskelschwäche, ausbleibende Menstruation, allgemeine Erschöpfung – um nur einige zu nennen. Die sozialen Folgen sind schwerwiegend: Nach einer anfänglichen positiven Bewertung des Körpers folgen bei fortschreitendem Untergewicht Rückzug, Einsamkeit/Isolation, erhöhte Aggressivität, Bewegungsdrang – bei gleichzeitigen schulischen Höchstleistungen.

Dabei ist Essen überlebenswichtig, „Nulldiät“, drei Erbsen und ein Apfel können den Körper nicht ausreichend mit Nährstoffen versorgen. Das weiß jeder. Trotz vollem Kühlschranks wird streng und zwanghaft gefastet, Sport bis Ultimo getrieben, um der Angst vor einer Gewichtszunahme entgegenzuwirken. Häufig werden Abführmittel oder Erbrechen zur Gewichtsreduktion eingesetzt. Falls Familienmahlzeiten überhaupt noch durchgeführt werden, werden sie für alle Familienmitglieder zur Qual. Die gesamte familiäre Kommunikation ist gestört. Was also treibt die jungen Mädchen in die Flucht, sich selbst zu schaden, „sich zu verdünnisieren“?

Die Fachliteratur findet gesellschaftliche, biologische, familiäre wie innerseelische Erklärungszusammenhänge. Gestörtes Essverhalten ist unter ande-



**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin:** Dr. Martina Obrock.

rem eine Folge von Stress, Unge- liebtsein, traumatischen Erfahrungen, brüchigen Familiensystemen, Schwierigkeiten, mit Gefühlen umzugehen. Schwere Angstgefühle, zwanghaftes Verhalten wie Suchtproblematiken bringen die Gesundheit nicht gerade schneller voran.

Mit Willensanstrengung und Selbstkontrolle ist der Essstörung nicht beizukommen. Es bedarf umfassender medizinischer wie psychotherapeutischer Hilfe für die gesamte Familie. Ambulante Einzel- wie Gruppenpsychotherapie, stationäre Klinikaufenthalte, ärztliche Gewichts-

**INFO**

**Hilfe im Netz**

- ◆ Kinder, Jugendliche und Eltern finden eine Therapeutenliste auf der Homepage der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten [www.kjp-owl.de](http://www.kjp-owl.de) und den Grünen Seiten mit Adressen aus Bielefeld sowie den Kreisen Gütersloh und Herford, erhältlich im Buchhandel für 7 Euro Schutzgebühr.
- ◆ Weitere hilfreiche Internetadressen: [www.anorexia-neriosa.de](http://www.anorexia-neriosa.de); [www.bzga-essstoerungen.de](http://www.bzga-essstoerungen.de); [www.bundesfachverbandessstoerungen.de](http://www.bundesfachverbandessstoerungen.de); [www.dgess.de](http://www.dgess.de)

kontrollen, Ernährungsberatung, Körpertherapie, Einsatz von kreativen Therapien, Austausch mit Gleichgesinnten für Jugendliche wie auch für die Eltern sorgen langfristig und mit langem Atem der beteiligten Personen für gesündere Verhaltensweisen, Gewichtsstabilität, seelisches Gleichgewicht, für Wertschätzung und Akzeptanz des eigenen Körpers.

Das Erkrankungsmuster kann durchbrochen werden. Das gestörte Körperbild und das negative Selbstbild sollte mehr und mehr der Vergangenheit angehören.