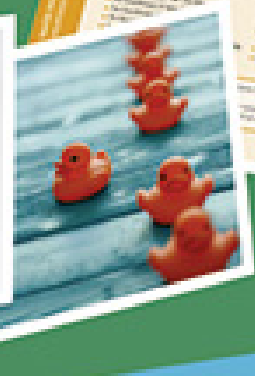


Wunderer

Essstörungen

75 Therapiekarten



BELTZ

Eva Wunderer

Essstörungen

75 Therapiekarten

Inhalt

1 Einführung	5
2 Inhaltliche Struktur	6
3 Die Arbeit mit den Karten	9
Anwendungsbereiche	9
Wie können Sie mit den Karten arbeiten?	9
Ideen für die Arbeit mit den Karten	10
4 Die 75 Karten im Überblick	11
Modul 1: Das ist eine Essstörung – Psychoedukation	11
Modul 2: Das ist meine Essstörung – Diagnostik	12
Modul 3: Dafür steht meine Essstörung – Hintergründe und Funktion	13
Modul 4: Ich will meine Essstörung nicht mehr – Motivation	16
Modul 5: Ich überwinde meine Essstörung – Intervention	19
Modul 6: Ich lebe ohne Essstörung – Stabilisierung	27
5 Verwendete Literatur	29
6 Bildnachweis	30
7 Die Autorin	30

1 Einführung

Essstörungen sind psychische Störungen, die sich auf psychosomatischer Ebene ausdrücken und Suchtcharakter besitzen. Sie verweisen auf tieferliegende Probleme, sind ein Versuch, diese in den Griff zu bekommen, Emotionen zu regulieren, andere Themen oder Traumata zu überdecken. Essstörungen fordern die professionellen Helfer heraus, da die Betroffenen oft ambivalent sind in ihrer Motivation, die Therapieprozesse zumeist lange dauern und dabei Höhen und Tiefen aufweisen. Doch Essstörungen sind heilbar. Und wenn die Erkrankung überwunden werden kann, können aus den Bewältigungsprozessen und Erfahrungen Kompetenzen für das weitere Leben gewonnen werden.

Die 75 Karten zum Thema Essstörungen unterstützen Sie in der Therapie und Beratung; sie sind im Einzel- und Gruppensetting einsetzbar. Leitend bei der Gliederung des Kartensets sind die Phasen und Ziele im Therapie- und Beratungsprozess. Abgedeckt wird so ein breites Spektrum

von Diagnostik über Motivationsarbeit bis hin zu Interventionsmethoden und Rückfallprophylaxe. Die Therapiekarten enthalten vielfältige Anregungen aus unterschiedlichen Therapierichtungen: von psychoedukativen Informationen über das verhaltenstherapeutisch orientierte Essprotokoll, »SORK«-Schema oder Expositionstraining bis hin zu projektiven, systemischen und körpertherapeutischen Methoden, Fantasiereisen und ressourcenorientierten Übungen.



2 Inhaltliche Struktur

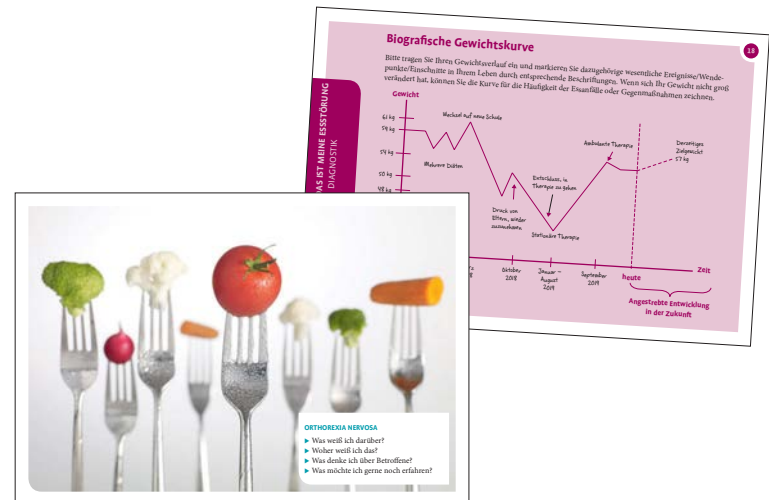
Modul 1: Das ist eine Essstörung – Psychoedukation

In diesem Modul geht es darum, was eine Essstörung ist und in welchen Ausprägungen sie sich zeigt. Die drei häufig auftretenden Störungen, Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge-Eating-Störung, werden in ihren Merkmalen und ihrer Verbreitung vorgestellt. Darüber hinaus ist der sogenannten »Orthorexie« eine Karte gewidmet. Da vor allem männliche Jugendliche und Erwachsene sich zunehmend damit beschäftigen, wie muskulös und durchtrainiert ihr Körper ist, gibt es zudem eine Psychoedukationseinheit zu Muskelsucht oder Muskeldysmorphie. Die schwerwiegenden körperlichen und psychischen Begleit- und Folgeerscheinungen von Essstörungen werden ebenfalls mit einer Therapiekarte abgedeckt. Zudem enthält das Modul grundlegende Anregungen zu den Themen gesundes Essverhalten, Motive für die Lebensmittelwahl und Diäten.

Die Karten sind zur Information und Psychoedukation geeignet, aber auch zur allgemeinen Auseinandersetzung mit dem Thema Essen. Sie können ebenso in der Arbeit mit Angehörigen von Betroffenen benutzt werden. Dazu bietet es sich an, die Karten zu kopieren, um sie den Betroffenen oder ihren Angehörigen mitgeben zu können.

Modul 2: Das ist meine Essstörung – Diagnostik

Modul 2 umfasst Karten zur Diagnostik. Dabei wird nicht nur die Essstörung selbst in den Blick genommen, sondern auch das Bewegungsverhalten, das soziale und alltägliche Umfeld sowie der Überweisungskontext. Zudem dürfen die Ressourcen nicht fehlen, zumal sich Betroffene oft stark selbst abwerten und über ein niedriges Selbstwertgefühl verfügen. Einen lebensgeschichtlich verankerten Zugang bietet die biografische Gewichtskurve. Auch Satzergänzungen als projektives Verfahren können hilfreich sein.



Modul 3: Dafür steht meine Essstörung – Hintergründe und Funktion

In Modul 3 werden Ursachen und Auslöser der Essstörung erforscht und reflektiert. Dazu dienen Störungsmodelle, z. B. das biopsychosoziale Modell der Entstehung der Essstörung bzw. Modelle, die Teufelskreise, also den Zusammenhang zwischen Symptomverhalten und psychischen Faktoren verdeutlichen. Zudem werden die Betroffenen angeregt, sich mit der Funktion ihrer Essstörung auseinanderzusetzen. Auch eine Externalisierung der Essstörung ist hilfreich, also eine Auffassung der Erkrankung als eine Art Lebewesen außerhalb der eigenen Person, um die ich-syntone Identifikation abzuschwächen und den Kampf gegen den »äußeren Feind« aufnehmen zu können.

Da das soziale Umfeld und insbesondere die Familie gerade bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine große Rolle spielen, sind dem Zusammenhang zwischen familiären Mustern bzw. Modellverhalten und der Essstörung mehrere Übungen gewidmet, die durch die Darstellung in Form eines Stammbaums bzw. eine projektive Zeichnung unterschiedliche Zugänge bieten. Eine weitere Karte thematisiert den Einfluss von sozialen Medien.

Modul 4: Ich will die Essstörung nicht mehr – Motivation

Essstörungen sind meist mit einer starken Ambivalenz verknüpft: Einerseits will ich gesund werden, andererseits nicht mehr als 50 Kilogramm wiegen. Einerseits will ich die Essanfälle überwinden, andererseits weiß ich nicht, wie ich dann mit Druck und Stress umgehen kann. Entsprechend werden in diesem Modul die Vor- und Nachteile der Essstörung in die Waagschale geworfen und der aktuelle Stand auf der Motivationsleiter – bzw. den Motivationsphasen nach dem transtheoretischen Modell – erarbeitet. Hilfreich können Fragetechniken aus der systemisch-lösungsorientierten Beratung und Therapie sein, die Skalierungsfrage und die Wunderfrage. Der Blick auf

vergangene Erfolge ermöglicht die Besinnung auf die eigenen Ressourcen und den Transfer auf den aktuellen Kampf gegen die Essstörung.

Zudem ist es wichtig, spezifische und erreichbare, SMARTe Ziele zu formulieren. Dies kann unterstützt werden durch einen Vertrag, den die Betroffene mit sich selbst abschließt.

Drei Karten laden zudem auf eine Reise in die Zukunft ein. Wie sieht die Zukunft ohne die Essstörung aus? Wo werde ich wohl in einem Jahr stehen? Wo an meinem 75. Geburtstag?

Modul 5: Ich überwinde meine Essstörung – Intervention

Das mit 32 Karten größte Modul umfasst eine Reihe von Methoden zur Therapie und Beratung der Essstörung.

Die Karten 38 bis 43 nehmen das Ess- und das Bewegungsverhalten in den Fokus und arbeiten an Mahlzeitenstruktur, verbotenen Lebensmitteln, Gewichtsnormalisierung, der Reduktion von Essanfällen und Kompensationsmaßnahmen sowie einer Flexibilisierung des Essverhaltens, sodass Essen auch wieder mit Genuss verknüpft werden kann.

Die Karten 44 bis 49 widmen sich der Körperarbeit. Die meisten Betroffenen haben ein sehr negatives Körperbild und es fällt ihnen schwer sich mit ihrem Körper zu konfrontieren oder diesem etwas Gutes zu tun.

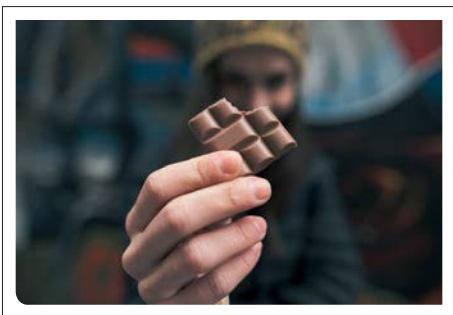
Um essstörungsbezogene und dysfunktionale Kognitionen geht es auf den Karten 50 bis 52. Dabei werden der Kalorienticker auf seine Funktionalität für die Betroffene überprüft und Attributionsmuster analysiert. Zudem beschäftigt sich die Betroffene damit, was Attraktivität für sie bedeutet.

Die Karten 53 bis 58 beschäftigen sich mit der Identität und dem Selbstwert. Dabei kommt die Methode des »inneren Teams« bzw. der »inneren Familie« zum Einsatz, der Betroffene sorgt für sein »inneres Kind« und sucht einen guten Platz für seine Essstörung. Eine weitere Übung erforscht, wie viel Zeit und Energie er auf welche Lebensbereiche verwendet. Zudem werden in einer Übung zur Selbstsorge die Ressourcen hervorgehoben.

Karte 59 greift das Thema Emotionsregulation auf, das insofern eng mit der Essstörung verknüpft ist, als diese oftmals als Strategie zur Bewältigung starker und unangenehmer Gefühle dient. Karte 60 und 61 beschäftigen sich mit der Fähigkeit, Nein zu sagen, und mit Interaktionsmustern, die bei typischen Persönlichkeitsakzentuierungen (z. B. selbstunsichere, zwanghafte, emotional instabile) häufig sind.

Die Karten 62 bis 67 nehmen den Lebensalltag (Beruf, Finanzen) und das soziale Netz in den Blick. Dabei werden unter anderem Engels- und Teufelskreise reflektiert, die entstehen können, wenn mehrere von Essstörungen Betroffene aufeinandertreffen.

Die letzten beiden Karten 68 und 69 finden in Anlehnung an Janet Treasure und Kolleginnen (2007) Tiermetaphern für die Arbeit mit Angehörigen von Menschen mit Essstörungen. Von Känguru, Nashorn, Vogel Strauß, Qualle und Skorpion geht der Weg hin zum Bernhardiner, der Autonomie in Verbundenheit ermöglicht.



Modul 6: Ich lebe ohne Essstörung – Stabilisierung

Dieses Modul enthält Karten, die für die Arbeit mit Betroffenen geeignet sind, die die Essstörung in weiten Teilen hinter sich gelassen haben, also auf der letzten Motivationsstufe der Stabilisierung angekommen sind (vgl. Karte 30).

Bewährte Methoden sind das Spannungsthermometer, mit dem die eigene Anspannung wahrgenommen und Strategien zu deren Bewältigung reflektiert werden, sowie der Notfallkoffer, der individuell hilfreiche Gegenstände und Methoden zur Rückfallprophylaxe beinhaltet. Eine weitere Karte erkundet herausfordernde (Essens-)Situations, in denen gegebenenfalls Notfallstrategien zum Einsatz kommen.

Wichtig ist, Ausflüge ins Symptomverhalten als etwas Normales und Erwartbares anzunehmen und daher auch von *Vorfällen* zu sprechen, nicht von *Rückfällen*. Der Weg aus der Essstörung kann mittels einer Seilarbeit nachempfunden und um einen ressourcenorientierten Ausblick in die Zukunft erweitert werden. Dazu passt auch Karte 75 »Das habe ich geschafft!«, die Betroffene dazu einlädt, sich auf die eigene Schulter zu klopfen.



3 Die Arbeit mit den Karten

Anwendungsbereiche

Die Karten lassen sich im Einzelsetting, aber auch im Gruppensetting einsetzen. In letztem Fall können sie vervielfältigt werden, sodass jede Gruppenteilnehmerin ein Exemplar der Karte erhält.

Die Karten sind für die Therapie und Beratung gedacht. Auch ein Einsatz im Rahmen von Selbsthilfe ist denkbar, wobei kritisch anzumerken ist, dass eine starke Auseinandersetzung mit dem Symptom bei Essstörungen immer auch Triggereffekte hervorrufen kann, sodass eine professionelle Anleitung ratsam ist.

Der primäre Einsatzbereich ist die Arbeit mit Betroffenen, einige Karten, die psychoedukativ ausgelegt sind oder familiäre Hintergründe und Beziehungsmuster thematisieren, sind auch für die Angehörigenarbeit geeignet.

Die meisten Karten sind für alle Formen von Essstörungen gut geeignet.

Wie können Sie mit den Karten arbeiten?

Die Karten sind so formuliert, dass sie den Betroffenen direkt ausgehändigt werden können. Sie enthalten Informationen, Anregungen zur Selbstreflexion und Anleitungen zu Übungen und sind vielfach in »Ich-Form« formuliert und somit unmittelbar auf die Sicht der Betroffenen bezogen. Die Fantasiereisen können ebenfalls von den Betroffenen selbst z. B. auf dem Smartphone eingesprochen und dann individuell durchgeführt oder vom Psychotherapeuten angeleitet werden.



Ideen für die Arbeit mit den Karten

- ▶ **Anregung, Vorbereitung und Strukturierung:** Die Karten unterstützen bei wiederholtem und gezieltem Einsatz über die Einteilung in Module die Strukturierung des Arbeitsprozesses. Sie können als Handwerkszeug für die Vorbereitung von Therapie- und Beratungssitzungen verstanden werden, um sich Anregungen für Inhalte und Methoden zu holen.
- ▶ **Wahl einer Karte durch den Psychotherapeuten:** Der Therapeut wählt gezielt eine Karte für eine Sitzung, um psychoedukativ Informationen zu geben, ein Thema zu eröffnen oder zu vertiefen oder eine Methode einzusetzen.
- ▶ **Ritualisierter Einsatz:** Immer am Anfang oder Ende einer Sitzung wird eine (neue) Karte eingesetzt.
- ▶ **Hausaufgabe:** Eine Karte wird kopiert und dem Betroffenen als Hausaufgabe mit auf den Weg gegeben.
- ▶ **Mitgebsel:** Eine Karte wird kopiert und der Betroffenen als Erinnerungsanker mitgegeben. Dies kann auch zur Rückfallprophylaxe genutzt werden.
- ▶ **Wiederholung und Prozess:** Einzelne Karten werden wiederholt eingesetzt, um die Fortschritte und den Arbeitsprozess nachzuvollziehen.
- ▶ **Zufallsziehung:** Die Therapeutin oder der Betroffene ziehen zufällig eine der Karten und lassen sich auf die Übung ein. Dabei sollte die Psychotherapeutin eine Vorauswahl passend zur aktuellen Therapiephase und den Therapiezielen vornehmen.
- ▶ **Heute sind Sie dran!** Die Betroffene wählt eine Karte aus, die ihr heute für die Sitzung passend erscheint. Dabei sollte der Psychotherapeut eine Vorauswahl passend zur aktuellen Therapiephase und den Therapiezielen vornehmen.
- ▶ **Lieblingskarte:** Die Wahl einer Karte durch den Betroffenen wird als Verstärker eingesetzt, wenn z. B. ein Fortschritt in der Therapie erreicht ist.

- ▶ **Rückblick:** Am Ende einer Therapiephase können die in dieser Phase bearbeiteten Karten noch einmal kurz durchgegangen werden, um ein Resümee zu ziehen.
- ▶ **Ausblick:** Als Ausblick auf die nächste Therapiesitzung oder -phase können beispielhaft zwei oder drei Karten vorab gezeigt und kurz besprochen werden. So kann sich die Betroffene auf die Methoden einstimmen, das Vorgehen ist transparent.

Bereiche, die inhaltlich abgedeckt werden

- ▶ Merkmale, Folge- und Begleiterscheinungen sowie Auftretenshäufigkeit von Essstörungen (Psychoedukation)
- ▶ Diagnostik und Anamnese von Essstörungen
- ▶ Entstehung und Funktion der Essstörung
- ▶ Motivationsarbeit und Festlegung von Zielen
- ▶ Arbeit am Ess- und Bewegungsverhalten
- ▶ Körperarbeit
- ▶ Kognitive Umstrukturierung
- ▶ Arbeit am Selbst(wert)
- ▶ Emotionsregulation
- ▶ Arbeit an sozialen Faktoren: soziales Netz, Beruf, finanzielle Situation
- ▶ Arbeit mit der Familie
- ▶ Stabilisierung und Rückfallprophylaxe

4 Die 75 Karten im Überblick

Im Folgenden werden alle 75 Therapiekarten vorgestellt: Was sind die Ziele? Wie können sie konkret eingesetzt werden? Welche Chancen bieten sie? Auch die Quellen der auf den Karten beschriebenen Übungen sind angegeben, sie sind auf der Karte nicht noch einmal gesondert ausgewiesen.

Modul 1: Das ist eine Essstörung – Psychoedukation

Karte 1: Gesundes Essverhalten: Wie soll ich essen?

Karte 2: Gesundes Essverhalten: Was soll ich essen?

Auf den Karten 1 und 2 wird gesundes Essverhalten dargestellt. Grundlage sind dabei die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung DGE (www.dge.de), ergänzt durch auf die Essstörung bezogene Hinweise. Die erste Karte beinhaltet Anregungen zur Zubereitung und Gestaltung der Mahlzeiten, die zweite Hinweise zur Lebensmittelauswahl. Die Karten können als Grundlage dienen, eigene Vorstellungen von gesunder Ernährung und das eigene Ernährungsverhalten zu reflektieren.

Karte 3: Ist der Mensch, was er isst? Motive für die Lebensmittelwahl

Was wir essen, hängt von ganz unterschiedlichen Faktoren ab: unserer Stimmung, unseren Gewohnheiten, unserer Kultur, Appetit, finanziellen Gegebenheiten und vielem mehr. Diese Karte zeigt die Vielfalt an Motiven zur Lebensmittelwahl und lädt zur (Selbst-)Reflexion zu diesem Thema ein.

Karte 4: Diäten: Mythos und Realität

Diäten können den Einstieg in eine Essstörung ebnen. Wer eine Diät macht, beschäftigt sich ständig und intensiv mit Essen, Figur und Gewicht, meist verknüpft mit negativen Gefühlen, und erlebt nicht selten Misserfolge und

den sogenannten »Jo-Jo-Effekt«. Die Karte beinhaltet ein kurzes Quiz zum Thema Diäten und zeigt gängige Mythen auf. Die Karte kann zur Psychoedukation genutzt werden und dazu, über eigene Diäterfahrungen ins Gespräch zu kommen.

Karte 5: Anorexia nervosa

Karte 6: Bulimia nervosa

Karte 7: Binge-Eating-Störung

Die Karten 5, 6 und 7 stellen wesentliche Merkmale der drei Hauptformen der Essstörung, Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge-Eating-Störung, vor. Sie können in der Arbeit mit Betroffenen und Angehörigen genutzt werden. Mit den Fragen auf der Kartenvorderseite können Wissen und Meinungen über Essstörungen abgeklärt und Informationsbedarf eruiert werden.

Die Karten sind entsprechend in der Arbeit mit Betroffenen, aber auch Angehörigen verwendbar. Sie sind, wie die anderen Karten aus dem Bereich Psychoedukation auch, ebenso im Gruppensetting einsetzbar, wenn es zunächst darum geht, eine realistische Vorstellung von Essen und Essstörungen herzustellen.

Karte 8: Orthorexia nervosa

Die »Orthorexie« stellt keine Essstörung im klinischen Sinne dar. Da sie jedoch relativ verbreitet ist und Ansätze davon bei etlichen Betroffenen zu finden sind, wird sie auf dieser Karte vorgestellt. Auf der Kartenvorderseite finden sich wieder die auch bei den anderen Formen der Essstörung verwendeten Reflexionsanregungen, die für Betroffene und Angehörige geeignet sind.

Karte 9: Muskelsucht

Gerade männliche Jugendliche und Erwachsene streben oftmals weniger nach einem sehr schlanken als nach einem sehr muskulösen Körper. Entsprechend beobachten Fachleute eine Zunahme von Muskelsucht oder im Fachjargon Muskeldysmorphie, also einer zwanghaften Beschäftigung mit der eigenen Muskelmasse, verbunden mit Schamgefühlen ob der eigenen Unzulänglichkeit. Die Karte stellt diese Symptomatik vor und ist in der Arbeit mit männlichen Betroffenen eine wichtige Ergänzung. Aber auch Mädchen und Frauen legen zunehmend Wert auf Fitness und einen durchtrainierten Körper. Auf der Kartenvorderseite finden sich wieder die auch bei den anderen Formen der Essstörung verwendeten Reflexionsanregungen, die für Betroffene und Angehörige geeignet sind.

Karte 10: Begleit- und Folgeerscheinungen von Essstörungen

Essstörungen sind potenziell lebensbedrohlich und führen zu einer Reihe von somatischen und psychischen Begleit- und Folgeerscheinungen. Rund vier von fünf Betroffenen leiden nicht nur an der Essstörung, sondern auch an komorbiden psychischen Erkrankungen. Sehr häufig sind depressive Verstimmungen, Angst- und Zwangsstörungen, Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen.

Die Auflistung häufiger körperliche Symptome kann der Psychoedukation dienen, aber auch der Motivation, da Betroffene einige der Folgen, z.B. Haarausfall oder Minderwuchs, als unangenehm und bedrohlich erleben. Die Karte regt auch dazu an, über die am eigenen Körper wahrgenommenen Veränderungen zu sprechen.

Modul 2: Das ist meine Essstörung – Diagnostik

Karte 11: Vorsicht, Essstörung! Alarmsignale

In einer Art Selbsttest sind Warnhinweise auf Essstörungen zusammengestellt, die sich im Wesentlichen auf das Essverhalten bzw. die Bedeutung

beziehen, die dem Essen beigemessen wird. Besonders kritisch ist zu sehen, wenn Essen außer Kontrolle geraten ist, unter starker Kontrolle steht, mit Angst verbunden ist und Körpergefühl und Stimmung stark beeinflusst. Wenn die Karte vom Betroffenen beantwortet ist, kann im zweiten Schritt besprochen werden, wie sehr er unter den angekreuzten Verhaltensweisen leidet. Daraus lassen sich möglicherweise Ziele für die Beratung und Therapie ableiten, zudem zeigt sich ein Stück weit der Leidensdruck, der oft eng mit der Änderungsmotivation zusammenhängt. Für die einzelnen Symptome kann auch reflektiert werden, wann es angefangen hat, wie es davor war oder wie andere im sozialen Umfeld dies handhaben, ob es also Modelle für das Verhalten gab bzw. gibt.

Karte 12: Fragen zum Essverhalten und Bewegungsverhalten

Die Karte enthält eine Reihe wichtiger Fragen rund um Gewicht, Mahlzeitenstruktur sowie bevorzugte und verbotene Lebensmittel. Zudem werden das Bewegungsverhalten und die Bedeutung von Sport und Bewegung erfragt.

Die Karte dient, wie auch die folgende, dazu die Symptomatik der Betroffenen anamnestisch zu erheben, einzuschätzen und mit ihr darüber ins Gespräch zu kommen. Die Fragen sind dabei bewusst in der Ich-Form formuliert, sodass die Selbstreflexion der Betroffenen angeregt und ein »Frage-Antwort-Pingpong« zwischen Psychotherapeutin und Betroffener vermieden wird.

Karte 13: Fragen zur Essstörung

Diagnostisch abzuklären sind das aktuelle Gewicht und die Zufriedenheit damit, Körpergefühl sowie klassische Essstörungssymptome, wie Fasten, Essanfälle, Erbrechen. Zudem interessiert, wann und wie die Essstörung erstmals festgestellt wurde.

Karte 14: Fragen zum Überweisungskontext

Viele Betroffene nehmen mehrfach Beratungen und Therapien oder sogar stationäre Aufenthalte in Anspruch. Daher ist abzuklären, welche Erfah-

rungen mit dem Hilfesystem bereits vorhanden sind und wie sie bewertet werden, sowie wie die Betroffenen zu dieser Therapie bzw. Beratung kamen. Es geht also um die Frage: Warum sind gerade Sie gerade heute gerade hier mit gerade diesem Problem und was versprechen Sie sich davon?

Karte 15: Fragen zum Lebensalltag und sozialen Kontext

Auch das soziale Umfeld ist wichtig, da sich viele Betroffene im Laufe der Essstörung mehr und mehr zurückziehen. Ebenso wird das Freizeitverhalten oftmals stark durch die Essstörung beeinträchtigt. Interessant ist ferner, die aktuelle Wohnsituation, berufliche bzw. schulische Situation sowie finanzielle Situation und die Zufriedenheit damit zu erfragen.

Karte 16: Fragen zu Ressourcen

Was mag ich an mir? Worauf bin ich stolz? Die Ressourcen dürfen in der Anamnese und Diagnostik der Essstörung keinesfalls fehlen, da die Betroffenen sich oftmals stark selbst abwerten, sich selbst als nicht wertvoll erachten. Diese Karte kann somit nicht oft genug gezückt werden! Sie ist auch im Prozess interessant, in ihren Veränderungen im Therapie- bzw. Beratungsverlauf.

Karte 17: Satzergänzung

Einen andersartigen Zugang zu Gedanken und Gefühlen der Betroffenen in Form eines projektiven Verfahrens bieten die Sätze, die individuell von den Betroffenen ergänzt werden können. Dabei werden essstörungsspezifische Aspekte befragt (Mein Körper, Mein Gewicht, Meine Essstörung etc.), aber auch allgemeine Themen und Werte (Ich bin, Männer, Frauen etc.). Die Übung eignet sich gut auch als Hausaufgabe.

Karte 18: Biographische Gewichtskurve

Die biographische Gewichtskurve zeigt die Verknüpfung von lebensgeschichtlichen Ereignissen mit dem Körpergewicht und gibt dadurch Hinweise auf mögliche Ursachen und auslösende Ereignisse der Essstörung. Wenn das Gewicht weitgehend konstant bleibt, z. B. im Rahmen einer Buli-

mie, kann die Kurve für die Anzahl der Essanfälle gezeichnet werden. Die Verlängerung der Kurve in die Zukunft zeigt die Motivation und die aktuellen Erwartungen der Betroffenen. Die Kurve kann auf der Karte oder auf einem separaten Blatt aufgezeichnet werden. Die Übung eignet sich gut als Hausaufgabe.



Modul 3: Dafür steht meine Essstörung – Hintergründe und Funktion

Karte 19: Steckbrief meiner Essstörung – Externalisierung

Der Steckbrief der Essstörung ermöglicht auf humorvolle Weise eine Externalisierung der Essstörung. Die Externalisierung bietet den Vorteil, dass die Identifikation mit der Essstörung aufgehoben wird: Ich bin nicht die Essstörung, sie ist maximal ein Teil von mir, gegen den ich angehen kann, ohne meine ganze Person in Frage zu stellen. Betroffene haben dabei oft Namen oder Metaphern für ihre Essstörung, hier im Beispiel der kleine schwarze Teufel.

Auch in der Arbeit mit Angehörigen ist Externalisierung hilfreich, da sie ermöglicht, gemeinsam gegen den »äußeren Feind« Essstörung zu kämpfen. Aus: »Mein Kind lügt mich an, was das Essen angeht« wird dann beispielsweise: »Die Essstörung macht es meinem Kind schwer, die Wahrheit zu sagen«.

Karte 20: Teufelskreis der Essstörung

Essstörungen lassen sich gut in Form von Teufelskreisen illustrieren. Für die Anorexia nervosa ist das der Teufelskreis der Kontrolle: Ausgangspunkt ist nach Fairburn et al. (1999) ein starkes Kontrollbedürfnis. Essen und Körpergewicht lassen sich vergleichsweise gut kontrollieren und bieten so die Möglichkeit, Kontrolle zu erleben und den Selbstwert zu heben. Die Erkrankung bringt jedoch auch kognitive Einbußen, soziale Isolation, Depressivität und Zwanghaftigkeit mit sich, was durch steigende Angst, die Kontrolle wieder zu verlieren, das hohe Kontrollbedürfnis aufrechterhält. Die Bulimia nervosa und die Binge-Eating-Störung lassen sich durch den »Teufelskreis Heißhunger« abbilden: Auf einer biologischen Grundlage findet sich der Zusammenhang zwischen restriktivem Essverhalten und Essanfällen (vgl. Fairburn, 2006). Durch die Einschränkung der Nahrungszufuhr werden Heißhungeranfälle getriggert, insbesondere das Verlangen nach denjenigen Lebensmitteln, die sich die Betroffenen im Alltag verbieten. Die Angst vor der Gewichtszunahme befördert ihrerseits erneutes restriktives Essverhalten – und bei der Bulimie auch Purgier-Verhalten – und hält so den Teufelskreis aufrecht. Ausgangspunkt sind ein niedriges Selbstwertgefühl und der Versuch, dies durch Essen, Figur und Gewicht zu kompensieren.

Die Karte illustriert beispielhafte Teufelskreise, um die Betroffene dann anzuregen, ihren eigenen Teufelskreis zu entwickeln. Dies kann in der Therapiestunde oder gut auch als Hausaufgabe geschehen. Auch Angehörige nehmen oft entsprechende Teufelskreise wahr, deren Exploration lohnend sein kann.

Karte 21: Woher kommt meine Essstörung?

Essstörungen sind biopsychosozial bedingt. Auf biologischer Ebene spielen Gene, Hormone und Neurotransmitter eine Rolle, auf psychologischer Ebene beispielsweise ein geringer Selbstwert und dysfunktionale Kognitionen, auf sozialer Ebene problematische Familien- und Freundschaftsbeziehungen. Nicht zuletzt nimmt das soziokulturelle Schlankeits- und Fitnessideal Einfluss. Auslöser der Essstörung sind dann oft kritische Lebensereignisse, z. B. das Auseinanderbrechen einer Freundschafts- oder Liebesbeziehung oder der Wechsel einer Schule oder Arbeitsstelle.

Die Karte fordert die Betroffene auf, ihr persönliches Erklärungsmodell zu entwerfen, Ursachen und Auslöser ihrer Essstörung schriftlich oder in Form einer Zeichnung zu Papier zu bringen. Dies liefert wichtige Ansatzpunkte für das weitere Vorgehen in Therapie und Beratung, da die Art und Weise, wie ich meine Probleme erkläre, deutliche Auswirkungen darauf hat, was ich zur Bewältigung als hilfreich erachte und wie motiviert ich dazu bin. Es lohnt sich daher immer auch, das Erklärungsmodell der Angehörigen zu erforschen.

Karte 22: Was bedeutet meine Essstörung für mich?

Um die Essstörung verstehen und gegen sie angehen zu können, muss ich wissen, wofür sie steht, welche Funktion sie hat. Nur wenn diese Funktion anderweitig ersetzt und erreicht werden kann, kann Genesung gelingen. Auf dieser Karte sind eine Reihe typischer Aussagen zur Funktion der Essstörung aufgelistet, zu denen sich der Betroffene positionieren kann bzw. die er durch eigene Ideen ergänzen kann. Die für den Betroffenen relevanten Funktionen könnten auf Zettel oder Kärtchen notiert werden, um dann damit weiterzuarbeiten: Welche Rangfolge haben die unterschiedlichen Funktionen, welche sind zentral? Wie greifen die Zahnräder ineinander? Lässt sich eine Mindmap oder ein Schaubild aus den Funktionen erstellen? Welche würde der Betroffene gerne zuerst angehen? Unter welchen leidet er besonders?

Karte 23: Essen in meiner Familie

Essen ist in vielen Familien ein geselliges Ereignis, möglicherweise der einzige Zeitpunkt am Tag, an dem sich die Familienmitglieder zusammenfinden. Entsprechend bietet der Esstisch eine Bühne, um Abgrenzung, Aufbegehren und Macht zu thematisieren bzw. inszenieren. Daher ist es interessant und hilfreich, den Umgang mit Essen und Mahlzeiten in der Herkunftsfamilie zu reflektieren.

Den Einstieg bildet eine freie Assoziation zum Thema Essen in der Familie. Zudem enthält die Karte eine Reihe von Fragen für die vertiefte Auseinandersetzung. An dieser Stelle bieten sich szenische Verfahren an, also dass eine typische Essenszene von der Betroffenen z. B. mit kleinen Püppchen oder auch Steinen oder Knöpfen nachgespielt wird.

Karte 24: Mein Stammbaum

Ähnlich wie Karte 23 kann auch anhand eines Stammbaums das Thema Essen im Familienzusammenhang betrachtet werden. Es ist möglich, dafür die gängigen Symbole der Genogrammarbeit aus der systemischen Therapie zu verwenden (vgl. McGoldrick et al., 2009) – oder aber eine eigene Notation zu entwickeln. Der Stammbaum gibt zum einen Auskunft über die Familienstrukturen:

- ▶ Wer ist mit wem verheiratet?
- ▶ Welche Kinder entstammen welcher Beziehung?
- ▶ Geburts- und Todesdaten etc.

Zum anderen kann der Stammbaum um wichtige Themen ergänzt werden, z. B. den Umgang mit Essen und Gewicht, aber auch mit Emotionen oder Konflikten. So kann herausgearbeitet und reflektiert werden, welche familiären Einflüsse möglicherweise auf den Betroffenen gewirkt haben bzw. wirken.

Es empfiehlt sich daher, in einem ersten Schritt den Stammbaum anzufertigen – dies kann der Betroffene auch zuhause tun, um die nötigen Daten und Informationen gut sammeln zu können. Dann kann diese Vorlage kopiert und in Bezug auf verschiedene Themen ergänzt werden. Einmal wird der Stammbaum z. B. zum Thema Essen ausgearbeitet, ein anderes Mal zum

Thema Emotionen. Alles auf ein Papier zu bringen, würde zu unübersichtlich werden.

Die Arbeit mit dem Familienstammbaum kann im Therapie- bzw. Beratungsprozess an vielen unterschiedlichen Stellen hilfreich sein, z. B. wenn ein neues Thema besprochen wird, die Familie thematisiert oder die Entstehung der Essstörung reflektiert wird.

Karte 25: Meine Familie in Tieren

Die »Familie in Tieren« geht ursprünglich auf Luitgard Brem-Gräser zurück und ist ein bekanntes projektives Verfahren, um Familienbeziehungen einzuschätzen. Es bietet auch für Jugendliche und Erwachsene einen spielerischen Zugang. Dazu brauchen Sie ein Papier (mindestens Größe DIN-A4, besser DIN-A3) und einige bunte Stifte.

Das Verfahren kann in mehrerer Hinsicht interessant sein:

- ▶ Auswahl der Tiere: Welche zentralen Eigenschaften der Familienmitglieder werden wie versinnbildlicht?
- ▶ Anordnung auf dem Papier bzw. Reihenfolge, wie die Tiere gemalt werden: Kann Auskunft geben über die Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern.
- ▶ Prozess des Malens: Lässt bisweilen Eigenschaften der Betroffenen erkennen, wie Perfektionismus, Unsicherheit und Ängste, Zwanghaftigkeit, starke Orientierung an der Rückmeldung anderer.
- ▶ Symbolik für die Essstörung: Wie und wo und wann im Prozess wird sie dargestellt?
- ▶ Sicht auf das Hilfesystem: Welche Tiere werden für die Psychotherapeutin / den Berater gewählt?

Handlungsleitend ist dabei die Interpretation des Zeichnenden, die folglich zu erfragen ist. Ein Hineindeuten von außen – unter dem Motto: der Löwe als Vater bedeutet sicher, dass er mächtig und kräftig ist – ist unzulässig, da der Betroffene eine ganz andere subjektive Deutung haben kann!

Karte 26: Soziale Medien

(Soziale) Medien nehmen Einfluss auf Körperbild und Essverhalten. Sie forcieren die Idee vom perfekten Körper und perfekten Leben. Influencerinnen und Influencer zeigen sich scheinbar natürlich und schaffen mit ihrer Lebensführung und ihrem Aussehen unerreichbare Vorbilder. Entsprechend schürt die Nutzung von Instagram Vergleiche und hat negativen Einfluss auf das Wohlbefinden und Körpergefühl von Mädchen und jungen Frauen. Dies kann so weit gehen, dass sich deutliche Auswirkungen auf das eigene reale Leben zeigen, z.B. das eigene Ess- und Bewegungsverhalten. Ein guter Teil der Betroffenen sagt auch, die Nutzung sozialer Medien habe ihre Essstörung getriggert (Götz et al., 2019).

Die Karte erfragt, ob und wie soziale Medien genutzt werden und welche Gefühle und Konsequenzen dies auslöst, und regt so zur Reflexion an. Den Einstieg bildet eine Assoziationsübung: Die Betroffene wirft eine Münze und nennt bei »Zahl« jeweils positive, bei »Kopf« negative Aspekte der sozialen Medien. So können Sie wertfrei ins Gespräch kommen, denn wichtig ist, dass die Betroffene nicht das Gefühl hat, es sitzt ihr ein Therapeut mit erhobenem moralischen Zeigefinger gegenüber, der ihr ausschließlich die Risiken sozialer Medien vor Augen führen will.



Modul 4: Ich will meine Essstörung nicht mehr – Motivation

Karte 27: Skalierungsfrage

Die Skalierungsfrage ist eine wirkmächtige Frage aus der lösungsorientierten systemischen Beratung und Therapie. Sie eignet sich, um die Motivation zu erfragen, kann aber auch verwendet werden, um Gefühle oder den Optimismus hinsichtlich einer Veränderung zu verankern. Sie bietet über das Spiel mit den Zahlen einen andersartigen Zugang, der gerade auch für Menschen geeignet sein kann, die wenig gewohnt sind, über ihr Innenleben zu sprechen.

Erforscht werden können Barrieren (»Was hindert daran höher zu kommen?«), Ressourcen (»Wie habe ich es geschafft, nach oben zu klettern?«) oder auch Unterstützungsangebote (»Was müsste hier geschehen, damit ich Fortschritte mache?«). Wenn die Skalierungsfrage wiederholt eingesetzt wird – vielleicht sogar ritualisiert z.B. zu Beginn der Sitzung – kann der Prozess abgebildet und reflektiert werden: »Heute sind Sie bei der 7, das letzte Mal waren Sie bei der 6, was haben Sie gemacht, um von der 6 auf die 7 zu gehen?« Wichtig ist, die Kontrolle bei den Betroffenen zu verankern, also zu fragen: »Was haben Sie gemacht?«, nicht: »Was ist passiert?«.

Karte 28: Wunderfrage

Die Wunderfrage entstammt ebenfalls der lösungsorientierten systemischen Beratung und Therapie. Sie bietet die Möglichkeit, in ein positives Szenario einzutauchen, in dem es keine Essstörung mehr gibt. So können Zukunftsvisionen erlebt und gleichzeitig Barrieren erkundet werden: Was würde fehlen, wenn die Essstörung weg wäre? Zudem wird der systemische Zusammenhang erfragt: Wer im sozialen Umfeld würde das Wunder bemerken?

Wichtig ist, sich ausreichend Zeit zu nehmen, um die Vision lebendig vor dem inneren Auge entstehen zu lassen und entsprechend lange in der Vorstellung zu bleiben. Anschließend kann ein erster kleiner Schritt erarbeitet werden, der die Betroffene dem Wunder ein Stück näherbringt.

Gesundes Essverhalten: Wie soll ich essen?

- ✓ **Lebensmittelvielfalt genießen:** Vielfalt und Genuss sind angesagt! Ich verbiete mir nichts, alle Lebensmittel(gruppen) stehen auf meinem Speiseplan – freilich in unterschiedlichen Mengenanteilen.
- ✓ **Schonend zubereiten:** So bleiben Geschmack und Nährstoffe erhalten.
- ✓ **Achtsam essen und genießen:** Essen braucht Muße, 20 Minuten für eine Mahlzeit sind ein guter Richtwert. Und: nicht nebenbei essen, z. B. vor dem Fernseher oder beim Lesen, und nicht schnell vor dem Kühlschrank.
- ✓ **In Bewegung bleiben:** Bewegung ist wichtig, aber im richtigen Maß. Zu viel und zwanghaft getriebener Sport ist ebenso ungünstig wie völlige Inaktivität – Bewegung kann den Kreislauf anregen, vor allem aber auch Freude bringen.



So kann meine Ernährung sein!

angstfrei · natürlich · bedürfnisorientiert · ohne Diäten und Verbote · ohne Kalorienzählen · mit Spaß und Genuss · ergänzt durch Freude an der Bewegung!
Und was davon trifft auf mich schon zu?

Gesundes Essverhalten: Was soll ich essen?

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt:

- ✓ **Gemüse und Obst** – nimm 5 am Tag
- ✓ **Vollkornprodukte essen**
- ✓ **Mit tierischen Lebensmitteln ergänzen** (auch ohne Fleisch und Fisch ist aber prinzipiell ein ausgewogenes, gesundes Essverhalten möglich)
- ✓ **Gesundheitsfördernde Fette nutzen** (vorwiegend pflanzliche Öle)
- ✓ **Zucker und Salz in Maßen**
- ✓ **Ausreichend trinken**
- ✓ **Keine Light-Produkte:** Mit fettreduzierten Produkten und Produkten mit Süßstoff tue ich nicht meinem Körper, sondern der entsprechenden Ernährungsindustrie einen Gefallen.

Für Menschen mit Essstörungen gilt: Probieren geht vor! Es gibt gesündere und nicht ganz so gesunde Lebensmittel, aber es sollte keine verbotenen geben. Also gehören z. B. auch Zucker und tierische Fette auf den Speiseplan!

Denken Sie einmal darüber nach:

Welchen Anteil haben Obst und Gemüse an meinem Speiseplan? Aus welchem Grund – sind es die Vitamine oder die Kalorien? • Verzichte ich auf Fleisch und/oder Fisch? Wenn ja, warum? Aus ideellen Gründen? Oder weil ich Angst vor Fleisch, Wurst und Fisch habe? • Welche Fette nutze ich und warum? • Wie sieht es mit Zucker aus? Wie mit Gewürzen? • Wie viel trinke ich? Wann und wozu trinke ich? Was trinke ich am liebsten?



Was ist gesund?