



Leseprobe aus Wunderer, Esstörungen, GTIN 4019172100179

© 2020 Beltz in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=4019172100179>

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

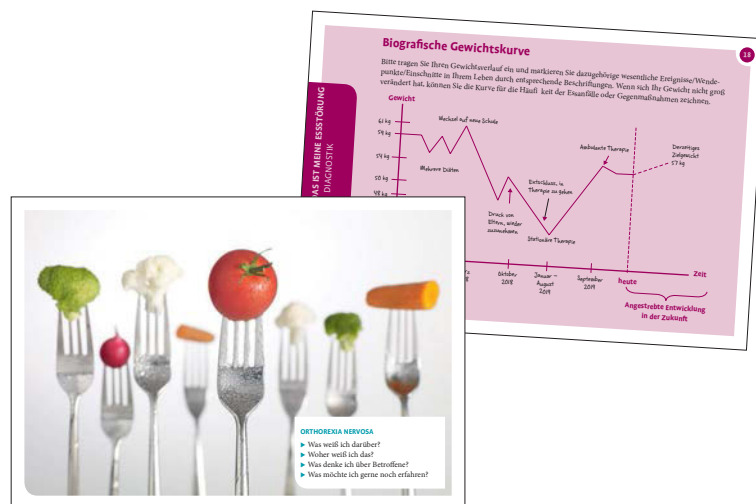
Modul 1: Das ist eine Essstörung – Psychoedukation

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.

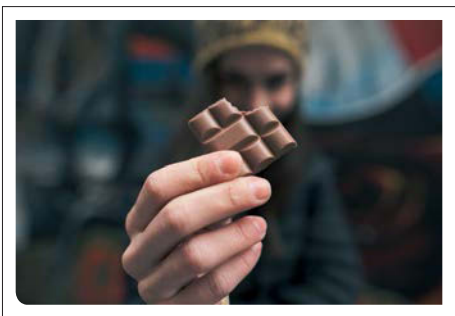
Um essstörungsbezogene und dysfunktionale Kognitionen geht es auf den Karten 50 bis 52. Dabei werden der Kalorienticker auf seine Funktionalität für die Betroffene überprüft und Attributionsmuster analysiert. Zudem beschäftigt sich die Betroffene damit, was Attraktivität für sie bedeutet.

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, Aufbehalten 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 Puppchen 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:

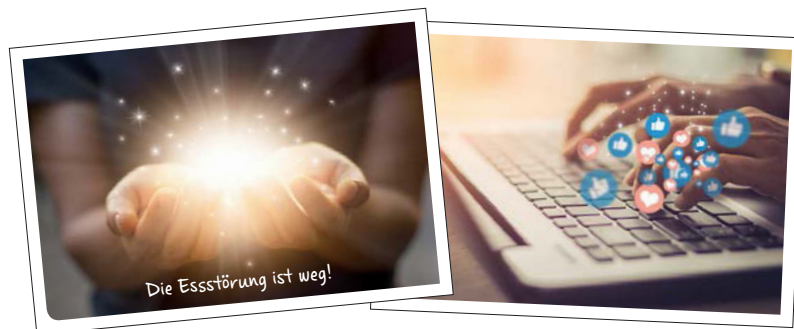
- ▶ Auswahl der Tiere: Welche zentralen Eigenschaften der Familienmitglieder werden wie versinnbildlicht?
- ▶ Anordnung auf dem Papier bzw. Reihenfolge, wie die Tiere gemalt werden: Kann Auskunft geben über die Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern.
- ▶ Prozess des Malens: Lässt bisweilen Eigenschaften 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.

Karte 29: Die Essstörung abwägen – Vorteile und Nachteile

Die Reflexion von Vor- und Nachteilen des Status Quo bzw. der Veränderung ist eine hilfreiche Technik aus der Motivierenden Gesprächsführung (Miller & Rollnick, 2009). Was in die Waagschale für die Beibehaltung der Essstörung geworfen wird, gibt Hinweise auf die Funktion der Erkrankung. Nur wenn diese auf andere Weise ersetzt werden kann, ist der Weg in Richtung Genesung offen. So werden Barrieren, aber andererseits auch Motivatoren deutlich.

Die Ambivalenz ist auf der Karte durch die Metapher der Waage symbolisiert, möglich ist auch, eine Positiv-Negativ-Liste anzufertigen oder die beiden Seiten für und gegen die Essstörung durch zwei Stühle im Raum zu symbolisieren und die Betroffene zwischen den Stühlen wechseln und ihre Argumente dazu verbalisieren zu lassen. Die Psychotherapeutin sollte der Versuchung widerstehen, sich auf eine Seite der Ambivalenz zu schlagen, sondern beide Seiten anerkennen – auch die Barrieren, die einer Genesung entgegenstehen. Die Erlaubnis, diese offen äußern zu können, ohne dass das Gegenüber sie sofort zu entkräften versucht, kann eine neue, wichtige Erfahrung für die Betroffenen sein.

Karte 30: Sprosse für Sprosse voran – die Motivationsleiter

Die Karte greift die Phasen der Motivation nach dem transtheoretischen Modell von Prochaska und DiClemente auf (z. B. Prochaska & Prochaska, 2009). Dieses unterscheidet verschiedene Stufen oder Phasen der Motivation und lässt sich gut auf Essstörungen übertragen (Dray & Wade, 2012). Als Metapher wird die Leiter gewählt und dann erfragt, auf welcher Sprosse sich der Betroffene befindet und wie er eine Stufe nach oben klettern bzw. nach unten rutschen könnte. Für Betroffene auf den unteren Sprossen kann die Karte »Die Essstörung abwägen« hilfreich sein sowie Psychoedukation zu körperlichen und psychischen Folgen der Essstörung.

Rückschritte auf der Leiter sind normal und gehören in den allermeisten Fällen zum Genesungsprozess dazu. Entsprechend können die Betroffenen darauf vorbereitet werden. Ein Rückschritt kann dann als Vorfall und als zu erwartendes Ereignis normalisiert werden, nicht als Rückfall problematisiert.

Karte 31: Ich schaffe das

Die Rückschau auf erfolgreiche Erlebnisse kann Mut machen für zukünftige Herausforderungen auf dem Weg aus der Essstörung. Entsprechend werden vergangene Erfolge exploriert und dann der Transfer auf die jetzige Situation hergestellt. Neben Fragen zur Reflexion enthält die Karte eine praktische Übung, um eigene Ressourcen zu sammeln und sich damit zu verdeutlichen. Die Übung kann sehr gut als fortlaufende Hausaufgabe gegeben werden, ungefähr jede dritte oder vierte Sitzung wird dann das Ressourcen-Sammelalbum kurz gemeinsam betrachtet.

Karte 32: Meine Ziele

Auf dieser Karte werden die individuellen Ziele gesammelt und zugleich Ressourcen im Sinne von unterstützenden Personen und/oder Aspekten. Um realistische, handhabbare Zwischenziele zu finden, werden jeweils die ersten Schritte in Richtung auf das Ziel beschrieben. Dabei können unterschiedliche Bereiche betrachtet werden, z. B. Essen, Bewegung, Körper, Freizeitgestaltung, Schule bzw. Beruf, Sozialkontakte/Freundeskreis, Familie, Problembewältigung, Emotionsregulation, Denkmuster, Selbstwertgefühl. Außerdem werden Barrieren miteingefasst, die an der Zielerreichung hindern könnten – und mögliche Gegenmaßnahmen. Diese Karte lässt sich gut mit Karte 33 zu »SMARTen« Zielen kombinieren.

Karte 33: SMARTe Ziele

Ziele sollten stets **s**pezifisch, **m**essbar, **a**ttaktiv, **r**ealistisch und **t**erminiert, also SMART, sein, damit sie eine Chance haben umgesetzt zu werden. Beispielhaft zeigt die Karte dies anhand der Integration verbotener Lebensmittel in den Speiseplan auf. Das Schema kann gut auch auf andere Bereiche angewandt werden.

Wichtig ist die flexible Kontrolle, sich also z. B. nicht vorzunehmen, von jetzt an immer das Verhalten zu ändern. Dies führt zu Frustration, wenn ich es einmal nicht schaffe, und birgt die Gefahr, dass ich dann alles über Bord werfe. Dagegen können »Joker-Tage« helfen, dass ich also z. B. nur an fünf von sieben Tagen ein verbotenes Lebensmittel in den Speiseplan einbaue.

Karte 34: Mein Vertrag mit mir

Um Ziele und Vorsätze schriftlich festzuhalten und Verbindlichkeit zu schaffen, hilft es oft, sie als Vertrag aufzusetzen. Die Karte schlägt einen Vertrag mit sich selbst vor, bei dem das Ziel, aber auch Konsequenzen bei Erfüllung bzw. Verletzung der Vertragsbedingungen festgehalten werden. Der Vertrag kann dann an einer gut sichtbaren Stelle aufgehängt oder aufbewahrt werden.

Denkbar ist eine Abwandlung zu einem Vertrag, den der Psychotherapeut bzw. die Beraterin mitunterschreibt. In der Gruppenarbeit können die anderen Gruppenteilnehmer mit ihrer Unterschrift den Vertrag besiegeln und weitere Verbindlichkeit zu schaffen, die die Umsetzung unterstützen kann. Bei sehr angepassten Betroffenen, die sich in ihrem Tun stark nach anderen richten, ist dies allerdings kontraproduktiv.

Karte 35: Fantasiereise: Mein Leben ohne die Essstörung

Die Fantasiereise führt in die eigene helle, sonnige Zukunft, in der die Essstörung keine Rolle mehr spielt. Sie kann von der Psychotherapeutin oder dem Berater vorgelesen werden. Die Betroffene kann den Text auch ins Smartphone einsprechen, um für sich zuhause in die Zukunft zu reisen. Die Übung macht Mut und Lust auf Veränderung. Zudem werden so die Vorteile eines Lebens ohne die Essstörung vor Augen geführt. Sie eignet sich gut als Motivator und Mutmacher oder für den wiederholten, ritualisierten Einsatz, zum Beispiel am Ende einer Sitzung.

Karte 36: Mein Brief an mich selbst

In diesem Brief blickt der Betroffene voraus auf die Zukunft in einem Jahr: Was wird er bis dahin erreicht haben? Worauf wird er stolz sein? So werden die Ressourcenorientierung und Motivation zur Veränderung gestärkt.

Sollte die Zukunftssicht sehr negativ ausfallen (»In einem Jahr wird es mir noch schlechter gehen als jetzt ...«), kann an den Barrieren gearbeitet werden, die dem Weg aus der Essstörung entgegenstehen, z. B. mit Karte 29. Auch die Skalierungsfrage (Karte 27) bietet sich dann an.

Karte 37: Mein 75. Geburtstag

Ähnlich wie der »Brief an mich selbst« (Karte 36) beinhaltet auch diese Karte eine Reise in die Zukunft, allerdings in die entfernte Zukunft, den 75. Geburtstag. Wo werde ich dann stehen? Mit wem werde ich in engerer Beziehung sein? Worauf werde ich zurückblicken? Die Instruktion kann so verändert werden, dass eine positive Zukunftssicht angeregt wird. Oder aber die Konnotation wird offengelassen, sodass auch die Reise in eine trübe Zukunft mit andauernder Essstörung möglich ist – auch dies kann motivieren, im Hier und Jetzt etwas zu ändern. Eine konkrete vertiefende Übung dazu, die gut auch als Hausaufgabe gegeben werden kann, ist die Formulierung der eigenen Geburtstagsrede.



Modul 5: Ich überwinde meine Essstörung – Intervention

Karte 38: Essprotokoll

Das Essprotokoll gibt Aufschluss über das aktuelle Ess- und Ernährungsverhalten und kann mehreren Zielsetzungen dienen: Aufbau einer Mahlzeitenstruktur, Normalisierung des Gewichts, Integration verbotener Lebensmittel, Reduktion von Essanfällen und Kompensationsverhalten (Erbrechen, Medikamentenmissbrauch, Sport) sowie Flexibilisierung des Essverhaltens. Eingetragen werden alle Lebensmittel und Getränke, weitere Spalten erfassen die Situation vor und nach der Mahlzeit und damit mögliche Auslöser und aufrechterhaltende Konsequenzen. Außerdem wird notiert, ob es zu Essanfällen und Kompensationsverhalten gekommen ist.

Das Essprotokoll sollte über mehrere Tage geführt werden. Dies fällt den Betroffenen meist nicht leicht und ist schambesetzt. Allein das Führen des Protokolls bedingt eine stärkere Auseinandersetzung mit dem Essverhalten und kann so auch essgestörtes Verhalten triggern. Auf all das kann die Betroffene im Vorfeld hingewiesen werden.

Eine erneute Protokollierung zu einem späteren Zeitpunkt in der Therapie oder Beratung kann den Prozess und Fortschritte verdeutlichen.

Karte 39: Bewegung und Sport

Exzessiver Bewegungsdrang kann zum einen die Funktion haben, Kalorien zu verbrennen und so Nahrungsmittelaufnahme oder Essanfälle zu kompensieren. Er kann dem Spannungsabbau dienen und das Gefühl vermitteln, etwas Sinnvolles zu tun und leistungstark zu sein. Zum anderen hat er eine biologische Grundlage, da es bei Mangelernährung zu Leptinmangel kommt, und der Körper darauf unter anderem mit gesteigerter körperlicher Aktivität reagiert – vermutlich, um die Nahrungssuche zu forcieren.

Sport und Bewegung können dazu beitragen, das Körpergefühl zu verbessern und sollten daher auch bei Untergewicht nicht prinzipiell eingeschränkt werden. Allerdings ist darauf zu achten, ob die körperliche An-

strengung dem Gesundheits- und Ernährungszustand angemessen ist. Interessant ist auch, welche Funktion Sport und Bewegung für die Betroffenen haben: Bedeutet Sport Spaß? Fördert er ein positives Körpererleben? Oder geht es eben um Leistung und Kalorienverbrennen? Die Karte erlaubt eine Exploration und Reflexion in Form von Satzergänzungen.

Karte 40: Verbotene Lebensmittel

Die meisten Betroffenen haben eine ganze Reihe von Lebensmitteln, die sie sich zu essen verbieten, weil sie zu viele Kalorien, zu viel Fett oder Kohlenhydrate enthalten. Entsprechend ist die Integration verbotener Lebensmittel ein wichtiges Ziel in der Normalisierung des Ess- und Ernährungsverhaltens. Dazu bietet es sich an, die Betroffene eine Liste der verbotenen Lebensmittel erstellen zu lassen und diese anschließend Schritt für Schritt abzuarbeiten.

Wichtig sind realistische Ziele, die erreichbar, aber auch nicht zu kleinschrittig sind – es sollten normale Mengen sein, also ein Stück Kuchen, nicht eine Gabel. Zudem müssen die Lebensmittel wiederholt in den Speiseplan integriert werden, um das Verhalten zu verstetigen. Es bieten sich dafür SMARTe Zielsetzungen an (Karte 33). Hilfreich kann sein, die Barrieren und Stolpersteine zu erkunden und so vorwegzunehmen, und die Funktion verbotener Lebensmittel zu erkunden.

Karte 41: Analyse von Symptomverhalten – SORK

Die Analyse und mögliche Interventionsmöglichkeiten bei Symptomverhalten lassen sich gut anhand des SORK-Schemas aus der Verhaltenstherapie bzw. Verhaltensanalyse analysieren. **S** steht dabei für Stimulus bzw. auslösende Situation, **O** für Organismus, also Gedanken, Gefühle und körperliche Reaktionen, **R** für die Reaktion, das Symptomverhalten und **K** für die Konsequenzen, die dieses hat. Der Betroffene kann ein solches individuelles SORK-Schema für sein Symptomverhalten entwerfen und so Auslöser und Zusammenhänge erkennen. Auch aufrechterhaltende Mechanismen lassen sich ableiten – so ist im Beispiel der Abbau von Essdruck eine negative Verstärkung (in der Terminologie der operanten Konditionierung), die

das Symptomverhalten befördert, Schuld- und Frustrationsgefühle wirken als positive Bestrafung und machen einerseits ein erneutes Auftreten eines Ess-Brech-Anfalls weniger wahrscheinlich, können andererseits aber auch Auslöser für den nächsten Essanfall sein.

Anschließend können Ansatzpunkte herausgearbeitet werden, die sich zum einen in der Situation finden (Stimuluskontrolle; im Beispiel: Wie kann ich Konflikte mit der Kollegin in Zukunft vermeiden?), der Organismus-Variable (z.B. Wie kann ich anders denken, weniger schwarz-weiß?), der Reaktion (Was kann ich alternativ tun, um meine Gefühle zu regulieren?) und der Konsequenz (Bei Ess-Brech-Anfällen könnte beispielsweise mit Reaktionsverhinderung gearbeitet werden, sodass nach einem Essanfall das Erbrechen verhindert wird – was freilich sehr aversiv für die Betroffene ist).

Karte 42: Die Symptomatik unter die Lupe nehmen – Verhaltensanalyse

Eine genaue Analyse von Symptomverhalten, sei es Einsparen von Essensmengen oder Essanfall, ermöglicht die sogenannte Verhaltensanalyse, ein Instrument aus der Verhaltenstherapie. Dabei werden auslösende und beeinflussende Faktoren ebenso betrachtet wie Konsequenzen und Ansätze für Veränderungen. Die Fragen sind Wunderer und Schnebel (2008) entnommen, in Anlehnung an Bohus (2002).

Die Karte dient der Betroffenen als Handlungsanweisung, um eine Verhaltensanalyse zu erstellen. Dies geschieht idealerweise selbständig unmittelbar nach dem Symptomverhalten. Die Betroffene kann die Verhaltensanalyse dann in die nächste Therapiesitzung mitbringen, um sie gemeinsam zu besprechen.

Karte 43: Genießen lernen – Essen mit allen Sinnen

Diese Karte bietet die Möglichkeit für ein kleines Achtsamkeitstraining. Die Betroffene wählt sich ein Lebensmittel aus, das ihr Genuss bereitet – es empfiehlt sich, mit einem wenig angstbesetzten zu beginnen – und bringt es mit in die nächste Therapiesitzung. Dann wird das Lebensmittel mit al-

len Sinnen erkundet: Sehen, Hören, Fühlen, Riechen und Schmecken. Das Genusserlebnis wird reflektiert und der Transfer in den Alltag hergestellt. Um die Übung auch spontan einsetzen zu können, empfiehlt es sich stets einige Lebensmittel vorrätig zu haben. Für den Anfang eignet sich Obst, z.B. ein Apfel, da dieser bei den meisten Betroffenen wenig Angst auslöst. Weiterführend können aber auch z.B. Schokolade, Gummibärchen, Nüsse, ein Saft verwendet werden, die gut haltbar sind, sodass ich sie als Psychotherapeutin bei mir lagern kann.

Genuss kann darüber hinaus auch auf andere Bereiche des Lebens bezogen werden. So kann die Betroffene kleine Augenblicke des Glücks für sich sammeln und sich überlegen, wie sie diese konkret in ihren Alltag einbauen kann. Die Betonung liegt auf *kleine* Augenblicke, die entsprechend gut umgesetzt werden können (z.B. ein warmes Schaumbad nehmen, an einer duftenden Blume riechen, einen Sonnenuntergang betrachten, in ein frisch bezogenes Bett schlüpfen).

Karte 44: Den Körper vermessen – »Body Checking«

»Body Checking« ist bei Menschen mit Essstörungen weit verbreitet. Die Betroffene kontrollieren ihren Körper, um zu sehen, ob sie zugenommen oder auch ob sie Muskelmasse aufgebaut haben.

Die Übung leitet dazu an, derlei Rückversicherungsverhalten zu analysieren und reflektieren. Sie ist gut für die Körperarbeit geeignet, zum Einstieg kann eine allgemeine Frage zum eigenen Körpererleben gestellt werden: »Wir geht es Ihnen in Ihrem Körper?«. Zu beachten ist, dass die Auseinandersetzung mit und das Offenlegen von »Body Checking« oft sehr schambesetzt sind und daher eine gute Arbeitsbeziehung und ein behutsames Vorgehen erforderlich sind.

Karte 45: Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper – Konfrontation

Menschen mit Essstörungen haben oft ein sehr negatives Körpergefühl oder sogar eine Körperschemastörung. Entsprechend können Konfrontationsübungen hilfreich sein, um ein realistisches und positives Körperbild zu

fördern. Zentral ist dabei die strikte Trennung zwischen der Beschreibung und der Bewertung: Der Körper darf zunächst nur beschrieben werden und erst im zweiten Schritt – wenn überhaupt – bewertet. Zu lernen, Beobachtung und Beschreibung von der Bewertung zu trennen und nicht gleich mit negativen Assoziationen auf ungeliebte Körperstellen zu fokussieren, ist eine wichtige Erfahrung.

Auf der Karte sind verschiedene Übungen vorgestellt, mit ansteigendem Schwierigkeitsgrad. Bei Personen, die Traumatisierungen sowie körperliche Übergriffe und Grenzverletzungen erlebt haben, ist bei der Körperarbeit große Vorsicht geboten! Auch spielt das Geschlecht von Betroffenen und Psychotherapeutin eine Rolle, in gegengeschlechtlichen Dyaden kann es schwieriger sein, eine Konfrontation durchzuführen. Auf der Karte hat daher die Betroffene die Wahl zwischen den verschiedenen Übungen. Alternativ kann auch die Psychotherapeutin die Karte als Ideengeber nutzen und selbst eine Übung initiieren.

Karte 46: Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper – Reflexion

Auf dieser Karte sind Ideen zur Reflexion des Körperbildes und seiner Beeinflussung durch soziokulturelle Ideale zu finden. Sie sind weniger konfrontativ und daher zum Einstieg bzw. auch für Personen geeignet, für die die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper sehr aversiv oder schambesetzt ist. Dabei kann der Betroffene selbst eine Übung auswählen oder der Psychotherapeut eine aussuchen und vorgeben. Die Übung zur Nutzung von Filtern macht vielen Betroffenen Spaß und ist gut als Hausaufgabe geeignet. Das Produkt kann dann als Collage gestaltet – oder einfach in Form von Bildern auf dem Smartphone – zur nächsten Sitzung mitgebracht werden.

Karte 47: Kraft spüren

Eine Reihe von Übungen bringt die eigene Kraft zum Ausdruck und stärkt Selbstbehauptung und Selbstbewusstsein. Teilweise erfordern die Übungen die Anwesenheit einer weiteren Person und sind daher für das Gruppensetting geeignet, können den Betroffenen als Hausaufgabe mitgegeben wer-

den – oder die Beraterin oder der Psychotherapeut steigen selbst mit in die Übung ein. In letzterem Fall ist jedoch genau gemeinsam zu reflektieren, was das für den Betroffenen und die Arbeitsbeziehung bedeutet.

Karte 48: Dem Körper etwas Gutes tun

Dem Körper Zuwendung und Pflege zu geben und für die eigene Gesundheit zu sorgen, das gerät bei Menschen mit Essstörungen oft aus dem Blickfeld. Die Fragen auf dieser Karte laden zur Exploration ein. Interessant kann es sein, dem Körper eine Stimme zu geben: Was würde er wohl sagen und sich wünschen?

Außerdem kann die Betroffene eine Gebrauchsanweisung für ihren Körper verfassen, gut auch als Hausaufgabe. Anhand dieser Gebrauchsanweisung können Vorstellungen vom Umgang mit dem eigenen Körper und Annahmen über Gesundheit und Krankheit, sogenannte Health Beliefs, erkundet werden, und es kann im weiteren Verlauf immer wieder einmal überprüft werden, ob der Körper pfleglich behandelt wird.

Karte 49: Attraktiv ist ...

In dieser Übung geht die Betroffene der Frage nach, was für sie Attraktivität bedeutet, welche Aspekte dazu gehören, wie ein entsprechender Lexikoneintrag für sie aussehen könnte. Ziel ist zu verdeutlichen, dass Attraktivität weit mehr ist als schlank, schön, fit und muskulös zu sein, und sie sich nicht allein durch Äußerlichkeiten bestimmen lässt. Die Übung kann im Therapieprozess mehrfach wiederholt werden, um zu sehen, inwiefern sich die Vorstellung von Attraktivität verändert.

Karte 50: Arbeit an Kognitionen – Nistplätze für meine Gedanken

Auf dieser Karte werden »böse« und »gute« Gedanken erkundet und Wege gesucht, wie der Betroffene verhindern kann, dass sich quälende Gedanken im Kopf einnisten. Dabei können Techniken des »Gedankenstopp« vorgeschlagen werden, zudem lohnt es sich, die Funktion der Gedanken zu erkunden. Auch quälende Gedanken sind in der Regel zu etwas gut, waren vielleicht nicht immer böse, tun mir manchmal auch Gutes.

Die Karte kann gut zum Einstieg in kognitive Umstrukturierung dienen. Sie kann immer wieder zum Einsatz kommen, da ich Therapieprozess oft unterschiedliche Gedanken in den Vordergrund treten – und auch unterschiedliche Strategien ausprobiert und evaluiert werden können.

Karte 51: Kalorienticker aus!?

Zwanghaftes Kalorienzählen ist ein ständiger Begleiter vieler Betroffener. Der Kalorienticker lässt sich nicht einfach ausschalten, wichtig ist zunächst zu erkennen, was er nutzt. Er bringt Kontrolle und Sicherheit, verhindert möglicherweise, dass ich über andere Dinge nachdenken muss.

Die Karte lädt ein, den Kalorienticker zu explorieren. Die Betroffene kann dann mit Hilfe des Psychotherapeuten oder der Beraterin verschiedene Methoden ausprobieren, um den Kalorienticker unter Kontrolle zu bringen.

Karte 52: Wozu? Weshalb? Warum? – Attributionen

Attributionen, also Erklärungsmuster, haben großen Einfluss auf die nachfolgenden Emotionen und das Verhalten. Die Karte leitet im ersten Schritt an, die eigenen Attributionen zu explorieren, wobei die drei Dimensionen Lokalisation (internal, also in der Person, vs. external, also in äußeren Umständen), Generalisierbarkeit (zeitlich stabil vs. variabel; situativ allumfassend global vs. spezifisch) und Kontrollierbarkeit (kontrollierbar vs. nicht kontrollierbar) unterschieden werden. Verantwortlichkeit wird üblicherweise zugeschrieben, wenn die Attribution internal, stabil, global und kontrollierbar ist, also die Ursache als in der Person und kontrollierbar wahrgenommen wird und das Verhalten über die Zeit stabil und über verschiedene Situationen hinweg global auftritt.

Im zweiten Schritt wird das Erklärungsmuster überprüft: Stimmt das so? Oder gibt es alternative Deutungen? Hier kann der sokratische Dialog zum Einsatz kommen: Ist das, was ich denke, logisch und empirisch nachvollziehbar? Würden andere es genauso sehen? Welche Konsequenzen hat es für mich und andere?

Das erste Beispiel sollte in jedem Fall gemeinsam mit der Psychotherapeutin bzw. dem Berater bearbeitet werden, anschließend können neue aktuelle Situationen von der Betroffenen selbständig zuhause analysiert werden.

Karte 53: Meine »innere Familie«

Jeder von uns hat ein inneres System, eine »innere Familie«. Diese zu erforschen und den einzelnen Anteilen oder »Familienmitgliedern« eine Stimme zu geben, kann diagnostisch hilfreich sein und einen guten Zugang zum inneren Erleben bieten sowie Überlebensregeln offenlegen. Die Karte lädt den Betroffenen ein, ein »inneres Familientreffen« zu gestalten und die eigenen inneren Anteile zu erkunden. Das kann gestalterisch erfolgen, indem z. B. die »innere Familie« gemalt oder als Collage umgesetzt wird.

Um einen ressourcenorientierten Umgang auch mit ungeliebten inneren Anteilen zu fördern, wird die Funktion dieser herausgearbeitet, ihre gute Absicht. Dann können erfahrungsgemäß konstruktivere Wege zu einem friedvollen Zusammenwirken gefunden werden.

Die »innere Familie« lässt sich gut als Übung aufbauen, die eine ganze Einzel- oder Gruppensitzung füllt. Dazu kann mit der Fantasiereise auf Karte 54 begonnen werden. In diesem Fall wird das »innere Kind« als ein Anteil eingeführt und im weiteren Verlauf entsprechend berücksichtigt. Anschließend wird die Idee der »inneren Familie« erläutert und der Betroffene gebeten, seine »innere Familie« zu zeichnen. Diese wird anschließend besprochen, in der Gruppe kann dies in einem Austausch im Zweierteam geschehen. Die letzte Aufgabe besteht darin, einen oder mehrere weniger geliebte Anteile zu identifizieren und deren »gute Absicht«, ihre positive Funktion herauszuarbeiten und zu reflektieren.

Karte 54: Fantasiereise: Mein »inneres Kind«

Die Fantasiereise lädt dazu ein, das »innere Kind« zu suchen und zu treffen, den Ort zu erkunden, an dem es sich zeigt, es selbst wahrzunehmen und mit ihm in Kontakt zu treten. Das »innere Kind« ist oft bedürftig, braucht Schutz und Zuwendung. Es kann mir aber auch etwas geben: Zuversicht, Lebensfreude, Spaß und Unbekümmertheit.



Die Fantasiereise wird idealerweise vom Psychotherapeuten vorgelesen, z. B. als Einstimmung auf die Karte 53 »Meine innere Familie«. Die Auseinandersetzung mit dem »inneren Kind« kann aber auch als eigenständige Übung durchgeführt werden. Dann steht das »innere Kind« als Metapher für den eigenen kindlichen, schutzbedürftigen Anteil, der eher trotzig die eigenen Bedürfnisse durchsetzen will, aber auch verspielt und spontan ist. Dieser Anteil ist oft durch die Essstörung begraben, die Lebensfreude und Flexibilität raubt. Andererseits kann die Essstörung das Erwachsenwerden und die Ablösung aus dem Elternhaus verhindern – Themen, die ebenfalls auf das »innere Kind« bezogen werden können.

Karte 55: Ein guter Platz für meine Essstörung

Mit dieser Karte lässt sich ein Ritual einleiten, um der Essstörung einen guten Platz zu geben. Die Essstörung spielt eine wichtige Rolle im Leben der Betroffenen, von daher ist es wichtig, dass sie gut aufgehoben ist und vielleicht auch jederzeit im Zugriff – um zu sehen, ob sie noch da ist, wie es ihr geht, um sie bei Bedarf doch noch hervorholen zu können oder sich zu vergewissern, dass sie gut weggepackt ist. Die Kontrolle liegt bei der Betroffenen, sie entscheidet über den Ort und die Zugangsmöglichkeiten – dies zu verdeutlichen ist wichtig, da bei Essstörungen oft Kontrollverlust erlebt wird, insbesondere bei Essanfällen.

Die Karte lädt im ersten Schritt dazu ein, den guten Platz zu finden. Im zweiten Schritt kann das Ritual in die Tat umgesetzt werden, indem beispielsweise eine Kiste gebastelt und die Essstörung symbolisch hineingelegt wird. Dies ist zu verschiedenen Zeitpunkten im Therapieverlauf möglich und sinnvoll, z. B. am Anfang, um zu sehen, wie präsent die Essstörung aktuell ist, oder auch gegen Ende, um die Essstörung im Sinne der Rückfallprophylaxe gut zu verstauen. Auch der Prozess bei mehrfacher »Platzvergabe« ist interessant. Zudem kann die Psychotherapeutin mit der Metapher arbeiten und z. B. bei Rückfällen feststellen: »Aha, Sie haben Ihre Essstörung aus der Schublade geholt. Wie haben Sie das gemacht?« oder im gegenteiligen Falle: »Nun haben Sie die Essstörung lange nicht genutzt – wie haben Sie es geschafft sie gut zu verstauen? Wie geht es Ihnen damit? Wie geht es wohl Ihrer Essstörung in der Schublade?«

Karte 56: Meine Lebens-Uhr

Der Betroffene reflektiert in dieser Übung, für welche Bereiche seines Lebens er wie viel Zeit und Energie aufwendet. Dabei werden Real und Ideal gegenübergestellt. Als Metapher dient eine Uhr. Im letzten Schritt können kleine Veränderungsschritte vom Real hin zum Ideal entwickelt werden.

Die Übung eignet sich gut für die Gruppentherapie und kann dann in der Zweiergruppe nachbesprochen werden. Im Einzelsetting kann das Aufmalen der Uhren als Hausaufgabe mitgegeben, die Reflexionen dann in der Sitzung durchgeführt werden. Die Übung ist vor allen Dingen am Anfang des Arbeitsprozesses interessant, da sie einen guten Überblick über wichtige Lebensbereiche und damit Ansatzpunkte gibt.

Karte 57: So Sorge ich für mich

Die Karte listet verschiedene Selbstsorge- und Achtsamkeitsstrategien auf. Der Betroffene wählt aus, welche er nutzt und welche er wie aufgreifen bzw. ausbauen könnte.

Die Karte lässt sich gut verwenden, wenn es um Achtsamkeit und Emotionsregulation geht. Die ausgewählten Strategien können zudem der Rückfallprophylaxe dienen und in den »Notfallkoffer« (Karte 71) einfließen

Karte 58: Säulen des Selbst

Die fünf Säulen der Identität stammen aus der integrativen Persönlichkeitstheorie von Petzold (1984). Postuliert werden fünf Säulen, auf denen die Identität, im Sinne der einzigartigen Persönlichkeitsstruktur eines Menschen, fußt: (1) Körper, (2) Beziehungen/soziales Netzwerk, (3) Arbeit und Leistung, (4) materielle Sicherheit und (5) Werte. Die Betroffene malt die Säulen auf ein Blatt Papier und füllt nun ihre Säulen des Selbst, indem sie Aspekte darin notiert, die für die einzelnen Lebensbereiche wichtig sind.

Die Übung ist gut für den Gruppenkontext geeignet. Im Einzelsetting kann sie z. B. am Anfang eingesetzt werden, um den Betroffenen in seinen unterschiedlichen Lebens- und Selbstbereichen besser kennenzulernen – sie bietet eine Alternative zu anamnestic Fragen zum Beispiel zu Körpererleben, sozialem Netz und beruflicher/finanzieller Situation.

Karte 59: Gefühle wahrnehmen und regulieren

Essstörungen sind oft eine Strategie zur Regulation von Emotionen, da andere Bewältigungsmechanismen fehlen. Viele Betroffene haben nicht die Erfahrung gemacht, dass Gefühle anerkannt und validiert werden, können diese schlecht wahrnehmen, differenzieren, benennen – und eben regulieren.

Die Karte lädt die Betroffene dazu ein, sich in ihre eigene Gefühlswelt einzufühlen und zu erkunden, wie der Umgang mit Gefühlen in der Herkunftsfamilie aussah. Sie kann zur Exploration als Einstieg in das Thema Gefühlsregulation verwendet werden, oder als Reflexionshilfe, wenn die Betroffene aktuell mit starken Emotionen konfrontiert ist.

Karte 60: Nein sagen

Betroffene haben oftmals Schwierigkeiten sich abzugrenzen und für ihre eigenen Meinungen und Bedürfnisse einzustehen. Viele orientieren sich stark an den (vermeintlichen) Wünschen und Erwartungen anderer Personen. Die Karte lädt dazu ein, dieses Verhalten zu reflektieren und zu erkunden, inwieweit und in welchen Situationen ich mich traue Nein zu sagen und was ich diesbezüglich in meiner Herkunftsfamilie gelernt habe. Ähnlich wie bei

einem Training sozialer Kompetenzen kann als Hausaufgabe eine Situation aufgesucht werden, in der »Nein sagen« schwerfällt. Der Umgang damit und das Erleben werden dann in der nächsten Sitzung besprochen. Im Gruppensetting kann »Nein sagen« auch im Rollenspiel trainiert werden, indem entsprechende typische Situationen nachgespielt werden.

Karte 61: Interaktionsmuster durchbrechen

Essstörungen sind nicht selten gekoppelt mit Persönlichkeitsakzentuierungen oder gar Persönlichkeitsstörungen. Insbesondere solche vom Cluster B und C kommen häufig vor, z. B. emotional instabile (Borderline), histrionische, vermeidende, dependente oder zwanghafte Persönlichkeitsakzentuierungen. Die Karte greift typische Verhaltensmuster auf – ohne die stigmatisierende Diagnose »Persönlichkeitsstörung« zu nennen – und lädt zur Selbstreflexion ein, wie, wann und wo sie auftreten, was ihre Funktion ist, wie sie entstanden sind, und wie ich es schaffe bzw. schon geschafft habe, die Interaktionsmuster zu durchbrechen. Sie kann gut zum Einsatz kommen, wenn die sozialen Beziehungen – in der Familie oder auch im Freundeskreis – zum Thema werden und z. B. mit Karte 66 zum sozialen Netz kombiniert werden.

Karte 62: Berufliche Perspektiven entwickeln

Viele Betroffene mussten im Rahmen der Therapie ihre schulische oder berufliche Laufbahn unterbrechen und orientieren sich nun wieder neu. Teilweise haben sie einen Weg eingeschlagen, um äußeren Anforderungen und Erwartungen gerecht zu werden, der gar nicht dem entspricht, was sie wirklich wollen. Daher ist berufliche Orientierung ein wesentlicher Inhalt der Behandlung der Essstörung, in der Gruppe wie auch im Einzelsetting. Im Anschluss kann Karte 63 gut eingesetzt werden.

Die Karte sollte dabei nicht nur zum Einsatz kommen, wenn sich berufliche Fragen oder Veränderungen ergeben. Die Essstörung kann auch die Funktion haben, berufliche Herausforderungen zu umgehen, daher ist eine Anamnese der beruflichen Situation und Ziele wichtig.

Karte 63: Mein Bewerbungsschreiben

Anknüpfend an Karte 62 kann ein Bewerbungsschreiben entworfen werden. Darin sind neben Lebenslauf und Hobbys die eigenen Stärken und Erfahrungen beschrieben, sowie die Anforderungen, die ich an eine zukünftige Arbeitsstelle stelle. Auch die Rolle der Essstörung muss reflektiert werden: Inwiefern beeinflusst sie mich? Beeinträchtigt sie mich gar? Will ich die Essstörung offenlegen oder lieber verschweigen? Was hat das jeweils für Vorteile und Nachteile?

Anschließend kann die Bewerbungssituation in einem Rollenspiel nachempfunden werden. Dabei bietet sich ein Perspektivenwechsel an, indem die Betroffene in die Rolle der Chefin schlüpft. Dies ist im Gruppensetting gut möglich und gewinnbringend. Im Einzelsetting dürfen Sie selbst mitspielen.

Karte 64: Wie ich mit Geld umgehe

Diese Karte exploriert das Thema Finanzen und Umgang mit Geld. Dabei werden die aktuelle finanzielle Lage und die Zufriedenheit damit exploriert, aber auch der Umgang mit Geld in der Herkunftsmilie. Ein weiteres wichtiges Thema ist der Einfluss der Essstörung. Im Rahmen von Essanfällen werden oft große Summen für Lebensmittel ausgegeben, sodass die Betroffenen sich teilweise verschulden oder auch Geld und Lebensmittel entwenden. Betroffene mit restriktiver Anorexie tun sich im Gegensatz dazu oft schwer, Geld auszugeben und sich etwas zu gönnen und müssen zu Konsum und Genuss ermutigt werden. Dafür können SMARTe Zielsetzungen entwickelt werden (Karte 33).

Wenn der Umgang mit Geld ein wichtiges Thema ist, empfiehlt es sich, dass die Betroffene ein Finanzprotokoll führt. Bei Bedarf kann Unterstützung aus der Sozialen Arbeit oder Schuldnerberatung hilfreich sein.

Karte 65: Ich gönne mir etwas

Diese Karte soll die Genussfähigkeit fördern und die Bereitschaft und das eigene Vermögen, sich selbst etwas Gutes zu gönnen und zu tun. Aufgelistet ist eine Reihe von Möglichkeiten, die individuell ergänzt werden kann.

Da etliche Betroffene Schwierigkeiten damit haben zu genießen, ist bei der Übung mit den »Gönn-Zettelchen« ein Aussetzen nicht möglich: Jeder »vergessene Gönn-Tag« muss nachgeholt werden. Die Zettelchen können von dem Betroffenen mitgebracht und am Ende der Therapiesitzung besprochen werden – und so einen ressourcenorientierten Ausklang bilden.

Karte 66: Mein soziales Netz

Diese Karte stellt die Methode des »sozialen Atoms« (oder Eco-Map nach Pantuček, 2009) vor. Beim »sozialen Atom« werden die für die Betroffene bedeutsamen Personen um sie herum gruppiert. So sind enge Freunde und wichtige Unterstützungspersonen nah, lose Bekannte weiter weg angeordnet, es können in Kreisen mit wachsendem Radius verschiedene Ebenen nach Nähe und Distanz bzw. subjektiver Relevanz unterschieden werden. Durch Linien kann zusätzlich die Beziehungsqualität (durchgehende Pfeile für Anziehung, gestrichelte für Abstoßung, Wellenlinie für Wunsch nach engerer Beziehung) angezeigt werden.

Der Betroffene malt sein soziales Netz in Anlehnung an die auf der Karte abgebildete Vorlage. Dies bietet sich zur Anamnese der sozialen Kontakte und sozialen Unterstützung an – und damit relativ am Anfang des Arbeitsprozesses, da soziale Unterstützung ein wesentlicher Faktor in der Genesung sein kann. Die Übung gibt dann Auskunft, wer als Bezugsperson einbezogen werden kann und wo andererseits Schwierigkeiten liegen oder Lücken zu schließen sind.

Karte 67: Engelskreise der Unterstützung und Teufelskreise der Ansteckung

Wenn mehrere Betroffene aufeinandertreffen, kann es zu Prozessen der sozialen Unterstützung, aber auch sozialen Ansteckung kommen. Dies ist in stationären Einrichtungen, Gruppentherapien oder -beratungen oder auch im Internet der Fall, z. B. in sogenannten Pro-ANA- oder Pro-MIA-Foren. Wichtig ist, derlei Engels- und vor allem auch Teufelskreise anzusprechen und kritisch zu reflektieren, da die gegenseitige Konkurrenz einer Genesung entgegenwirken kann. Dabei sollten auch Beziehungen außerhalb der

Essstörungsgemeinschaft daraufhin überprüft werden, ob sie der Genesung förderlich oder hinderlich sind.

Die Betroffene kann ihren eigenen Engels- oder Teufelskreis entwerfen, so wie auf der Karte gezeigt. Die Fragen regen zur weiteren Reflexion an. Die Übung ist vor allem im Gruppensetting interessant, da dieses selbst Teufelskreise hervorrufen kann und Engelskreise intendiert sind. Sie ist auch dann hilfreich, wenn das soziale Netz (Karte 66) offenbart, dass die Betroffene Bezugspersonen hat, die ebenfalls an einer Essstörung leiden.

Karte 68: Von Känguru und Vogel Strauß – Beziehungsmuster in Familien mit Essstörungen

Karte 69: Der Bernhardiner – wie Angehörige unterstützen können

Janet Treasure (2012; Treasure et al., 2007), eine bekannte britische Essstörungsforscherin und Psychotherapeutin, hat Tiermetaphern entwickelt, um typische Beziehungsmuster in Familien von Betroffenen zu beschreiben. Diese regen den Betroffenen an, über Beziehungsmuster in seiner Familie nachzudenken. Sie lassen sich gut auch in der Arbeit mit Angehörigen einsetzen.

Ein konstruktives und unterstützendes Angehörigenverhalten versinnbildlicht die Metapher des Bernhardiners, der verlässlich an der Seite des Betroffenen bleibt, ohne Druck und Kontrolle auszuüben und so die Entwicklung von Autonomie in Verbundenheit ermöglicht.

Auch für Psychotherapeuten und Beraterinnen bieten die Tier-Metaphern wertvolle Anregungen, denn auch unter ihnen kann es Kängurus geben, die versuchen, die Betroffenen möglichst wenig zu belasten, Nashörner, die mit großer Energie auf das Symptom losgehen oder Quallen, die sich einen Stillstand im Arbeitsprozess selbst anlasten.

Die Karten können gut eingesetzt werden, wenn es darum geht, die Familienbeziehungen der Betroffenen zu reflektieren oder wenn aufrechterhaltende Faktoren der Essstörung erarbeitet werden. Dann kann der Betroffene zunächst nach Känguru, Vogel Strauß und Co in seiner Familie suchen, um dann hilfreiche Muster zu reflektieren (Bernhardiner). Die Tiermetaphern ermöglichen eine humorvolle Perspektive und können verhindern

helfen, dass eine anklagende Position den Angehörigen gegenüber eingenommen wird.

Interessant ist auch, dem Betroffenen eine Nachbesprechung innerhalb der Familie als Hausaufgabe mitzugeben: Wie sehen die Angehörigen sich? Teilen sie die »tierische Einstufung« des Betroffenen? Idealerweise wird dies sogar in einer gemeinsamen Sitzung mit Betroffenenem und Angehörigen thematisiert. Dann liefern die Metaphern eine wunderbare Brücke, um über Beziehungsmuster in der Familie ins Gespräch zu kommen.



Modul 6: Ich lebe ohne Essstörung – Stabilisierung

Karte 70: Spannungsthermometer

Die Karte gibt Anleitung, ein Spannungsthermometer zu zeichnen, anhand dessen die Betroffene erkunden kann, woran sie verschiedene Ausprägungen der Anspannung erkennen und wie sie diesen begegnen kann, um die Spannung konstruktiv zu reduzieren – ohne zum Symptomverhalten zu greifen.

Es empfiehlt sich, die Übung wirklich zeichnerisch umzusetzen und nicht nur zu besprechen, da sie dann stärker im Gedächtnis haften bleibt. Das Spannungsthermometer kann gut in der Stabilisierungsphase eingesetzt werden, aber auch in früheren Phasen im Arbeitsprozess, wenn es um Emotionsregulation geht.

Karte 71: Notfallkoffer

Der Notfallkoffer dient der Rückfallprophylaxe und enthält eine Reihe von Emotionsregulationsstrategien, mit denen Symptomdruck begegnet werden kann. Er sollte möglichst bildhaft oder real entwickelt werden – indem z. B. eine kleine Schachtel mit entsprechenden individuell hilfreichen Utensilien gefüllt wird. Idealerweise hat der Betroffene zudem immer mindestens eine Strategie griffbereit.

Karte 72: Herausfordernde (Essens-)Situationen

Zum Einsatz kann der auf Karte 71 vorgestellte Notfallkoffer z. B. in herausfordernden Situationen kommen, die auf dieser Karte exploriert werden. Diese können sich auf Essen beziehen, müssen es aber nicht. Die Karte lädt dazu ein, sich in das Ereignis hineinzuversetzen und insbesondere das »Worst-Case-Szenario« zu erkunden: Was könnte schlimmstenfalls passieren, wie könnte ich damit umgehen, und wie könnte ich danach auf meinem Weg aus der Essstörung weitergehen? Die Karte ist besonders wertvoll, wenn erwartbar schwierige Situationen bevorstehen, z. B. ein Familienessen.

Karte 73: Vorfälle gehören dazu!

Ausflüge ins Symptomverhalten sind auf dem Weg aus der Essstörung die Regel. Entsprechend gilt es sie als etwas Erwartbares und Bewältigbares zu begreifen. Das beginnt bereits in der Sprache: Es ist besser von »Vorfällen« oder »Ausflügen ins Symptomverhalten« zu sprechen als von Rückfällen, da Rückfall ein tiefes Abgleiten in frühere Phasen impliziert.

Die Karte kann eingesetzt werden, um einerseits Vorfälle nachzubesprechen, andererseits aber auch zu normalisieren, indem man die Betroffenen darauf einstimmt, dass Vorfälle auftreten werden und den Blick auf Ressourcen und Lösungswege lenkt. Zudem ist der Transfer auf Hindernisse ganz allgemein im Leben hilfreich, um zu zeigen, dass sie für jeden dazugehören, und zu eruieren, was die Betroffene dazu an Erfahrungen und Einstellungen mitbringt. Dies kann der Einstieg in Kognitionsarbeit sein, da sich nicht selten an dieser Stelle Grundannahmen offenbaren, wie: »Ich darf nichts falsch machen!« oder »Ich bin ein Versager«.



Karte 74: Mein Weg aus der Essstörung!

Auf dieser Karte wird der persönliche Weg aus der Essstörung nachvollzogen. Idealerweise wird er sogar noch einmal beschritten, indem Sie ein Seil als Lebenslinie nutzen, es auf den Boden legen und die Betroffene auffordern, verschiedene Stationen mit Kärtchen zu markieren und nach und nach abzuschreiten und noch einmal nachzuerleben. Den Beginn stellt der

Anfang der Essstörung dar, dann geht es weiter in der Essstörung. Auf den Entschluss, etwas gegen die Essstörung zu tun, folgt der Weg aus der Essstörung. Schließlich kann der Weg ressourcenorientiert weiter in die Zukunft entwickelt werden. Dabei laden Bewältigungsfragen (»Wie haben Sie es so weit geschafft?«) zum Schulterklopfen ein. Damit kann anschließend Karte 75 kombiniert werden.

Die Übung erfordert einiges an Zeit, damit alle Phasen durchschritten werden können und genügend Zeit für die Zukunftsvision bleibt. Sie schafft dann eine sehr positive, optimistische Stimmung. Und sie ist nicht nur für das Therapieende geeignet, sondern auch zwischendurch, damit sich die Betroffene den bereits geschrittenen Weg und die Erfolge vergegenwärtigen kann.



Karte 75: Das habe ich geschafft!

Diese Karte dient der Besinnung auf die eigenen Ressourcen und auf den erfolgreichen Weg zu einem glücklichen und erfüllten Leben. Die Übungen zum »Schulterklopfen« und »Danke sagen« können gut als tägliche Hausaufgabe aufgegeben werden – und dies nicht nur am Ende des Therapie- oder Beratungsprozesses.



5 Verwendete Literatur

- Bohus, M. (2002). *Borderline-Persönlichkeitsstörung*. Göttingen: Hogrefe.
- Dray, J. & Wade, T.D. (2012). Is the transtheoretical model and motivational interviewing approach applicable to the treatment of eating disorders? A review. *Clinical Psychology Review*, 32 (6), 558–565.
- Fairburn, C.G. (2006). *Ess-Attacken stoppen. Ein Selbsthilfeprogramm*. Bern: Huber
- Fairburn, C.G., Shafran, R. & Cooper, Z. (1999). A cognitive behavioural theory of anorexia nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 1–13.
- Götz, M., Wunderer, E., Greithanner, J. & Maslanka, E. (2019). »Warum kann ich nicht so perfekt sein?« Die Bedeutung von Influencerinnen in der Entwicklung von Essstörungen. *TelevIZion*, 1, 29-31.
- McGoldrick, M., Gerson, R. & Petry, S. (2009). *Genogramme in der Familienberatung*. Bern: Hans Huber.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2009). *Motivierende Gesprächsführung*. Freiburg: Lambertus.
- Pantuček, P. (2009). *Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit*. Wien: Böhlau.
- Petzold, H.G. (1984). Vorüberlegungen und Konzepte zu einer integrativen Persönlichkeitstheorie. *Integrative Therapie*, 10, 73–115.
- Prochaska, J.M. & Prochaska, J.O. (2009). *Transtheoretical Model Guidelines for Families with Child Abuse and Neglect*. In A.R. Roberts (Ed.), *Social workers' desk reference* (pp. 641–647). New York: Oxford University Press.
- Treasure, J. (2012). *Gemeinsam die Magersucht besiegen. Ein Leitfaden für Betroffene, Freunde und Angehörige*. Weinheim: Beltz.
- Treasure, J., Smith, G. & Crane, A. (2007). *Skill-based Learning for Caring for a Loved One with an Eating Disorder. The New Maudsley Method*. London: Routledge/Taylor & Francis.
- Wunderer, E. (2015). *Praxishandbuch Soziale Arbeit mit Menschen mit Essstörungen*. Weinheim: Juventa.
- Wunderer, E. (2019). *Therapie-Tools Essstörungen*. Weinheim: Beltz.
- Wunderer, E. & Schnebel, A. (2008). *Interdisziplinäre Essstörungstherapie*. Weinheim: Beltz.

6 Bildnachweis

Autorin: 3, 17, 18, 21, 27, 38, 41, 56, 58, 66.

Verlag: 3, 25, 49.

GettyImages: 1 fizkes 1070271762. • 2 AlexRaths 1005962218. • 4 JimSchemel 92373810. • 5 vadimguzhva 663848638. • 6 RapidEye 123201545. • 7 PaulMichaelHughes 483050075. • 8 gerenme 108355001. • 9 eugenesergeev 497015137. 10/45/46 Sudowoodo 477801904. • 11 FrankRamspott 176430515. • 12 fotostorm 690477280. • 13 Wand_Prapan 848199642. • 14 FilippoBacci 814596228. • 15 Sof-tulka 1049201542. • 16 vik898 996758594. • 19 Mary Jirovaya 1096212434. • 20/67 memoangeles 185421686. • 22 Vladyslav Sereda 1033918582. • 23 Rückseite ~Userba9fe9ab_931 1147811614 / Vorderseite: ferrantraite 1041987502. • 24 Sentavio 690437434. • 26 Urupong 1136732930. • 28 ipopba 599771058. • 29 arttisteer 687644314. • 30 Julia August 1026808014. • 31 master1305 958799036. • 32 Paul Bradbury 102283878. • 33 1001gece 971377882. • 34 Denis Maliugin 1066288852. • 35 momnoi 1033581442. • 36 SbytovaMN 1008504136. • 37 a-pose-selenov 1139188530. • 39 AndreyPopov 949190756. • 40 karandaev 614953258. • 42 alzay 956340198. • 43 thomasandreas 856321612. • 44 KittisakJirasittichai 931348690. • 47 urbazon 942819734. • 48 martin gallagher 1092856222. • 50 Terryfic3D 183320977. • 51 Korovin 497545020. • 52 draganab 1132528393. • 53 ArtMarie 148066299. • 54 Thomas_Zsebok_Images 524509569. • 55 okan akdeniz 1079319348. • 57 LazingBee 1051099060. • 59 nicomenijes 610560512. • 60 Fokusiert 1130341302. • 61 enviromantic 961314590. • 62 Vorlesung: skyne-scher 170036830 / Feld: fotografixx 843649350 / Klinik: dragana991 1034254290 / Werkstatt: fotografixx 1051082072 / Küche JohnnyGreig 1059836070 / Ta-schenuhr: fcscafeine 1091201042. • 63 Stadtratte 906866134. • 64 AndreyPo-pov 1050881944. • 65 Rückseite: Marat Musabirov 1131809575 / Vorderseite: Choreograph 521463772. • 68 Strauß Andrey_Kuzmin 501937216 / Nashorn Dominique-Grosse 472791516 / Skorpion johnaudrey 145236216 / Qualle Glo-balP 943988778 / Känguru bradleyblackburn 641171366. 69 Erikklam 97686140. • 70 bortonia 959035576. • 71 malerapaso 505504805. 72 AndreasKermann 182389452. • 73 Zbynek Pospisil 1138420319. • 74 PPAMPicture 854583530. • 75 CatLane 184286253.

7 Die Autorin



STUDIOLINE Photography, München

Eva Wunderer, Prof. Dr. phil., ist Diplom-Psychologin und Systemische Paar- und Familien-therapeutin (DGSPF). Sie lehrt und forscht an der Hochschule Landshut an der Fakultät Soziale Arbeit und hat sich auf die (systemische) Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, insbesondere im Essstörungenbereich, spezialisiert. Sie hat zahlreiche Bücher und Zeitschriftenbeiträge veröffentlicht, zum Thema Essstörungen, aber auch zu Paar- und Familienbeziehungen. Bei Beltz sind bereits zwei Kartensets von ihr erschienen.

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

Warum essen wir, was wir essen? Geht Liebe durch den Magen?
Und ist der Mensch, was er isst?

Das beeinflusst meine Lebensmittelwahl:

- Geschmack, Appetit, Hunger:** Worauf habe ich gerade Lust, was könnte mir schmecken?
- Aussehen der Speisen:** Isst das Auge bei mir mit?
- Ökonomische Überlegungen:** Was kann und will ich mir leisten? Käsebrot oder Kaviar?
- Angebot:** Was gibt es im Laden um die Ecke?
- Kultur und Tradition:** Was isst man in meiner Kultur üblicherweise?
Wo und wie wird gegessen?
- Gewohnheit:** Esse ich gerne öfter dasselbe?
- Emotionale Wirkung:** Schokolade macht glücklich, Kaffee regt an?
- Soziale Gründe:** Esse ich lieber in Gesellschaft oder allein? Und spielt Status eine Rolle –
eben Kaviar statt Käsebrot?
- Fitness, Gesundheit, Verträglichkeit:** Mache ich mir darüber Gedanken?
- Neugier:** Was der Bauer nicht kennt, isst er nicht? Oder: Man muss alles mal probieren?
- Angst vor Schaden:** Habe ich Angst z. B. vor Verunreinigungen oder Infektionen?

Hunger

Gefahr
Süß
Das Auge isst mit
Was auf den Tisch kommt ...
sauer
Käsebro
Gewohnheit
Geschmack
Neugier
Appetit
Lecker!
Prost!

salzig
Kosten
Mahlzeit
Gesund
Mehr!
Gefühle
Du bist, was du isst
Haushaltsgeld
Frühstück
Igitt!

fit
Ich bin so satt ...
bitter
Liebe geht durch den Magen

Wunderfrage

Stellen Sie sich vor, Sie gehen heute Abend zu Bett und schlafen ein.

Während Sie schlafen, geschieht, ohne dass Sie es merken, ein Wunder und Ihre Essstörung ist verschwunden.

Versetzen Sie sich in die Situation, wenn Sie am nächsten Morgen aufwachen, und stellen Sie sich folgende Fragen:

Wie ist dieser nächste Morgen? Wie sieht die Welt um mich herum aus? Was sehe ich, wenn ich die Augen aufschlage? Was rieche ich? Was schmecke ich? Was höre ich? Was fühle ich? Was mache ich als Erstes? Was sind meine Pläne für den Tag?

- ▶ Wie würde sich mein Verhalten ändern? Wie meine Gedanken und Gefühle?
- ▶ Was brächte das Wunder für Vorteile für mich mit sich?
- ▶ Worauf müsste ich nun andererseits verzichten?
- ▶ Wer in meinem Umfeld würde es als Erster bemerken? Woran?
- ▶ Wie würde sich mein soziales Umfeld verändern?
- ▶ Wer würde die Veränderung begrüßen, wer nicht?
- ▶ Was wäre ein erster klitzekleiner Schritt, um das Wunder wahr werden zu lassen?



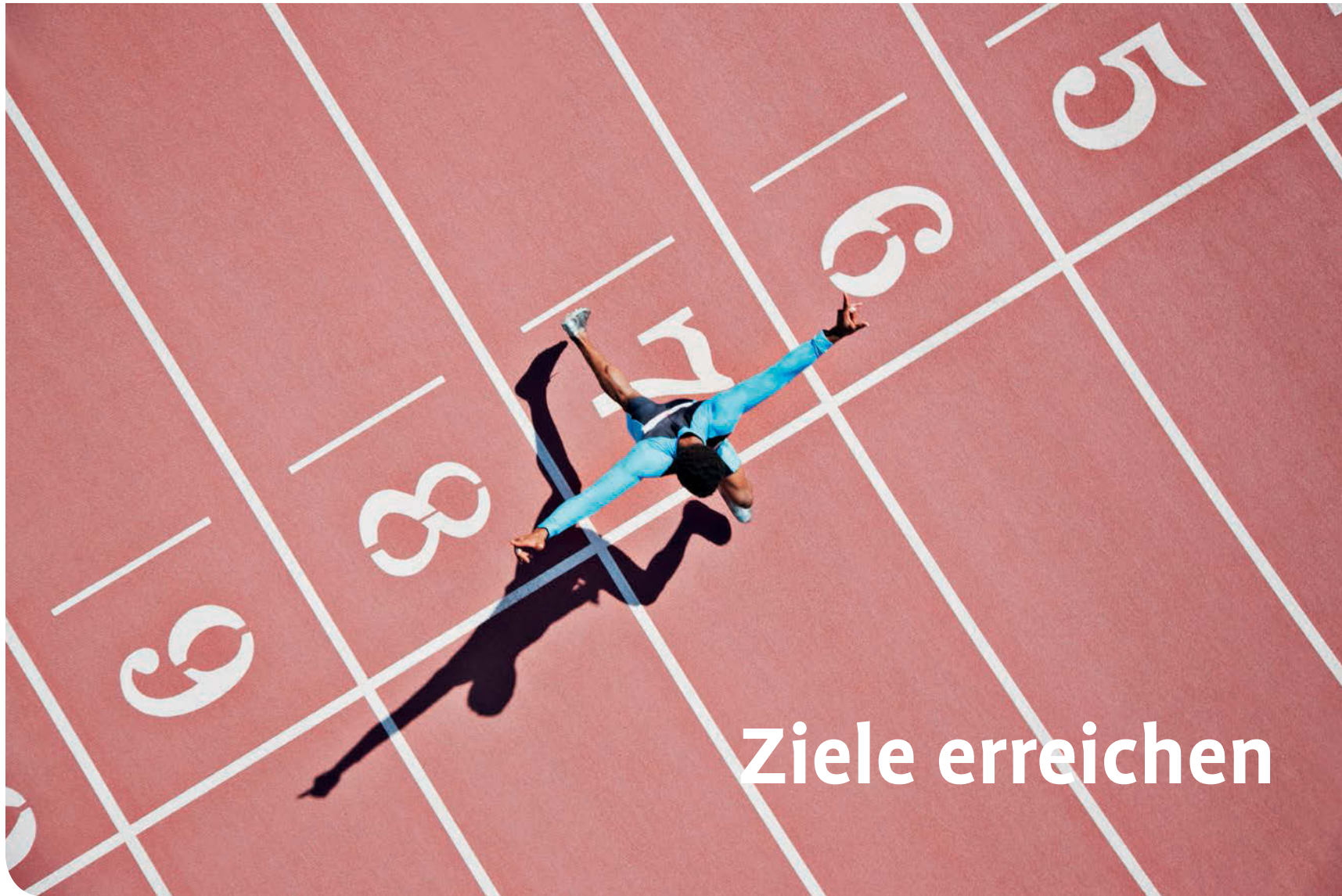
Die Essstörung ist weg!

Meine Ziele

Das sind meine Ziele, das sind meine ersten Schritte dorthin und diese Menschen oder Aspekte können mir helfen!

Ziele können für unterschiedliche Bereiche formuliert werden: Essen, Bewegung, Körper, Freizeitgestaltung, Schule bzw. Beruf, Sozialkontakte/Freundeskreis, Familie, Problembewältigung, Emotionsregulation, Denkmuster, Selbstwertgefühl.

Mein Ziel	Mein erster kleiner Schritt in die Richtung ist ...	Dabei helfen kann mir ...	Fallstricke sind ... und so helfe ich mir dann ...
Meine Mahlzeitenstruktur verbessern	Morgen zwischen Frühstück und Mittagessen einen Snack einbauen, und zwar ein Käsebrot.	Mein Freund Paul, mit dem ich die Essenspause verbringe	Paul ist nicht da. ▶ Mich zu anderen stellen, die auch etwas essen
Wieder mehr mit meinem Freundeskreis unternehmen	Am Wochenende eine Unternehmung mit meinen Freunden	Sabine, Mehmet, Paul und Rosemarie, mit denen ich etwas unternehmen kann	Sie wollen nicht oder haben keine Zeit. ▶ Rechtzeitig vorher planen; offenes Gespräch über Freundschaft
Vom Schwarz-Weiß-Denken wegkommen: Entweder ich mache es perfekt oder ich bin ein Versager.	Liste aufstellen, was dafür spricht, mit 60 % oder 80 % zufrieden zu sein; Situationen suchen, in denen ich gut ohne ein perfektes Ergebnis gelebt habe	Meine Therapeutin, mein Vater	Keine Lust auf die Liste ▶ Mit Therapeutin besprechen, dass ich Liste mindestens eine Woche lang ausprobieren



Ziele erreichen

Genießen lernen – Essen mit allen Sinnen

Nehmen Sie sich ein Lebensmittel, das Ihnen Genuss bereiten kann. Das kann ein Fruchtojoghurt sein, ein Honigbrot, ein Stück Schokolade, ein Obst – was auch immer Sie gerne einmal wieder schmecken und achtsam genießen mögen. Nutzen Sie alle Ihre Sinne:

Sehen: Wie sieht das Lebensmittel aus? Wie sind Farbe, Form, Oberflächenbeschaffenheit?
Wie ist die Konsistenz?

Hören: Kann ich etwas hören? Ein leises Geräusch, wenn ich über die Oberfläche streiche?
Ein Knistern der Verpackung? Ein Schwappen, wenn ich mit dem Löffel hineingehe oder schüttele?

Fühlen: Wie fühlt sich das Lebensmittel an? Die Oberfläche? Die Konsistenz?
Wie ist das Gefühl im Mund, wenn ich es esse?

Riechen: Wie riecht es? Woran erinnert mich der Geruch?

Schmecken: Wie ist das Gefühl im Mund? Kann ich kauen oder lutschen? Wie schmeckt das Lebensmittel?
Welchen Nachgeschmack hinterlässt es? Woran erinnert mich der Geschmack?

Ich habe genossen – und denke noch einmal zurück

- ▶ Wie war das achtsame Genusserlebnis für mich?
- ▶ Was nehme ich mit?
- ▶ Was könnte ich vielleicht im Alltag ähnlich machen?
- ▶ Und was könnte ich als Nächstes achtsam genießen?



Dem Körper etwas Gutes tun

Der Körper braucht Pflege – so wie ein Auto muss er gewaschen, geölt, geschmiert werden, damit alles gut laufen und richtig funktionieren kann. Dazu gehören Duschen und Baden, eincremen, Gesundheitsvorsorge, ausreichend Schlaf und Erholung, regelmäßige Bewegung etc.

- ▶ Was tue ich ganz konkret für meinen Körper?
- ▶ Was tue ich für mein Gesicht? Meinen Kopf? Meine Arme? Meine Beine? Meine Hände? Meine Füße? Meinen Bauch? Meine Brust? Meinen Rücken? Mein Gesäß?
- ▶ Wie sieht meine Gesundheitsfürsorge aus? Wann suche ich einen Arzt/eine Ärztin auf? Wozu nehme ich Medikamente?
- ▶ Wie sehen meine Erholungs- und Ruhephasen aus? Wie lange, wann und wie gut schlafe ich?
- ▶ Wie viel bewege ich mich im Alltag?
- ▶ Wann fühle ich mich körperlich gut? Was bedeutet das für mich?
- ▶ Was habe ich für Modelle, was habe ich in meiner Familie diesbezüglich gelernt?
- ▶ Welche Rolle spielen dabei (soziale) Medien?

Wenn mein Körper sprechen könnte ...

- ▶ Was würde er berichten?
- ▶ Ist er zufrieden mit meiner Pflege?
- ▶ Was würde er sich wünschen?

Gebrauchsanweisung für meinen Körper

Wie ist mein Körper zu pflegen, was braucht er, um gut zu funktionieren?

Welche Störungen können auftreten und wie können sie behoben werden?

Was gilt es zu beachten?



Notfallkoffer

Packen Sie Ihren Notfallkoffer für schwierige Situationen, in denen Sie Gefahr laufen, auf die Essstörungssymptomatik zurückzugreifen: Was kann helfen? Welche Rituale und Verhaltensweisen? Welche Gegenstände bringen auf andere Gedanken, was senkt die Anspannung?

Das kann z. B. sein:

- ▶ ein Igelball
- ▶ ein extra saures Bonbon
- ▶ der Anruf bei einem guten Freund
- ▶ ein starker Duft
- ▶ ein Schmeichelstein
- ▶ ein Geduldsspiel
- ▶ eine Luftpolsterfolie, die ich »ploppen« lassen kann.

Füllen Sie Ihren Notfallkoffer!

Vielleicht in Form einer Liste – oder Sie malen sich einen Koffer auf und befüllen ihn mit Symbolen für die einzelnen Gegenstände und Verhaltensweisen. Vielleicht nehmen Sie sich zuhause auch wirklich einen Koffer oder eine kleine Schachtel und legen die Hilfsmittel hinein?

Gut ist, wenn Sie mindestens einen der Gegenstände davon immer bei sich tragen, sei es ein Schmeichelstein, ein saures Bonbon oder ein Zettel, auf dem ein Mantra oder eine Strategie vermerkt ist.



Ich packe in meinen
Notfallkoffer ...