

Inhalt

Vorwort	8
1 Einleitung: Schematherapie bei Essstörungen	10
<i>Eckhard Roediger</i>	
1.1 Die Grundlagen des Schemamodells	11
1.2 Das therapeutische Vorgehen	15
2 Essstörungen: Diagnose und Psychopathologie	22
<i>Martina de Zwaan</i>	
2.1 Diagnostische Gruppen	22
2.1.1 Anorexia nervosa	23
2.1.2 Bulimia nervosa	24
2.1.3 Binge-Eating-Störung	24
2.1.4 Andere Essstörungen	25
2.1.5 Prävalenz und Inzidenz der Essstörungen	25
2.1.6 Adipositas	26
2.2 Psychopathologie der einzelnen Essstörungen	27
2.2.1 Anorexia nervosa (AN)	27
2.2.2 Bulimia nervosa (BN)	28
2.2.3 Binge-Eating-Störung	30
2.2.4 Adipositas	31
2.3 Differentialdiagnose und Komorbiditäten	32
2.3.1 Differentialdiagnose	32
2.3.2 Komorbidität bei AN, BN und BES	32
2.3.3 Psychische Komorbidität bei Adipositas	34
2.3.4 Persönlichkeitsstörungen	35
2.4 Verlauf von Essstörungen	35
2.4.1 Anorexia nervosa	35
2.4.2 Bulimia nervosa	36
2.4.3 Binge-Eating-Störung	37
2.4.4 Adipositas	37
3 Aktuelle Therapieansätze bei Essstörungen	43
<i>Christina Archonti</i>	
3.1 Überblick über die Datenlage	43
3.1.1 Anorexia nervosa	43
3.1.2 Bulimia nervosa	44
3.1.3 Binge-Eating-Störung	45
3.2 Kognitive Verhaltenstherapie	45

3.3	Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) bei Binge-Eating-Störung und Bulimia nervosa	49
3.4	Pharmakotherapie	52
3.5	Das transdiagnostische Modell von Fairburn	54
3.6	Effektivität und Grenzen der bekannten Therapieansätze	56
4	Das Schematherapiemodell bei Essstörungen – eine Übersicht	59
	<i>Stephanie Bond • Susan G. Simpson • Nicole Middleton</i>	
4.1	Frühe maladaptive Schemata (FMS) bei Essstörungen	59
4.2	Schemabewältigung und Essstörung	61
4.3	Schematherapiestudien mit Essstörungen	63
4.4	Schemamodi und Essstörungspathologie	64
4.5	Hinweise für die weitere Forschung	66
5	Schemamodi bei Essstörungen	70
	<i>Susan G. Simpson</i>	
5.1	Schemamodi, die mit Essstörungen in Verbindung stehen	71
5.1.1	Kindmodi	71
5.1.2	Maladaptive Bewältigungsmodi	72
5.1.3	Elternmodi	76
5.1.4	Gesunder Erwachsenenmodus	77
5.1.5	Selbstverachtende (strafende und fordernde) Modi	78
5.2	Dynamik der Modi	79
5.3	Schematherapeutisch mit den entsprechenden Modi arbeiten	82
6	Ambulante Schematherapie bei Essstörungen	85
	<i>Christina Archonti</i>	
6.1	Nutzen einer schemabasierten Psychotherapie	86
6.2	Integration der Schematherapie in den Behandlungsplan	88
6.3	Spezielle schematherapeutische Interventionen	90
6.3.1	Kognitive Methoden	90
6.3.2	Schematherapeutisch geleitete Verhaltensanalyse: das Modusmodell	90
6.3.3	Schematherapeutisch geleitetes Gefühlsprotokoll (Schemamemo)	100
6.4	Emotionsorientierte und erlebnisaktivierende Methoden	104
6.4.1	Emotionale Aktivierung: Imaginationsübungen	104
6.4.2	Einsatz einer Entspannungsinduktion	105
6.4.3	Durchführung der schematherapeutischen Imagination	106
6.4.4	Die Bedeutung des Gewichts erlebnisorientiert explorieren	119
6.5	Modusdialoge auf Stühlen	121
6.6	Schematherapeutischer Dialog mit der Essstörung	132

7	Erlebnisaktivierende Modusarbeit in der Behandlung von Essstörungen	138
	<i>Susan G. Simpson</i>	
7.1	Elemente und Besonderheiten der schematherapeutischen Arbeit	139
7.2	Modusarbeit und Modusdialoge	142
7.2.1	Dialog auf mehreren Stühlen mit verschiedenen Bewältigungsmodi	148
7.2.2	Arbeit mit dem distanzierten Selbstberuhiger	150
7.2.3	Antreibende und strafende Modi entmachten	151
7.3	Imaginationsübungen (Imagery Rescripting)	154
7.4	Stärkung des gesunden Erwachsenenmodus und des glücklichen Kindmodus	157
7.5	Übungen zur Veränderung des Körperschemas	158
7.6	Entscheidung zum Einsatz erlebnisaktivierender Techniken	160
8	Reparenting in der Schematherapie – eine Fallstudie bei Essstörungen	163
	<i>David Edwards</i>	
8.1	Lindas Entwicklungsprozess: Schematherapie bei Essstörungen	163
8.2	Lindas Lerngeschichte und Diagnostik	165
8.3	Therapiephase 1: Therapeutisches Arbeitsbündnis (Sitzung 1–22 und stationärer Aufenthalt)	166
8.4	Therapiephase 2: Modusarbeit (Sitzungen 22–31)	168
8.5	Therapiephase 3: Nachbeelterung des verlassenen Kindes	172
8.6	Therapiephase 4: Den Antreiber schwächen	179
8.7	Ausklang und Ende der Therapie	183
8.8	Linda: Schlussfolgerungen für die Schematherapie	185
9	Phänomenologische Aspekte zur Anorexie und Ansätze zur stationären und teilstationären Behandlung	192
	<i>Eckhard Roediger</i>	
9.1	Phänomenologische Zusammenschau biographischer und Entwicklungsaspekte	192
9.2	Auswirkungen auf mentale Prozesse	194
9.3	Ideen zur Gestaltung stationärer oder teilstationärer Konzepte	196
9.4	Konkrete Therapiemaßnahmen	199
	Anhang	202
	Autorenverzeichnis	203
	Arbeitsmaterialien	204
	Sachwortverzeichnis	208