

Vereinbarungen zum Umgang mit meiner Essstörungssymptomatik

Name

Datum

Meine Ziele sind:

1.

2.

3.

Um Sie beim **Erreichen Ihrer angestrebten Ziele** optimal **unterstützen** zu können, haben sich folgende Vereinbarung als sinnvoll erwiesen:

A. Vereinbarung zum Gewichtsverlauf:

B. Vereinbarung zum Umgang mit Essanfällen und/oder Erbrechen (auch ohne vorangegangenen Essanfall) sowie zum Einsparen von besprochenen Essensmengen:

Ich verspreche, folgende **Alternativstrategien** anzuwenden, sollte ich Druck verspüren, meine Essstörungssymptomatik auszuleben:

1.

2.

3.

Sollte es dennoch zu einem Essanfall und/oder Erbrechen bzw. zum Einsparen besprochener Essensmengen kommen, hat sich zum besseren Verständnis des Vorfalls und zur Vorbeugung weiterer Vorfälle folgendes Vorgehen bewährt:

1. Erstellen einer **Verhaltensanalyse** am selben Tag
2. **Besprechen dieser Verhaltensanalyse** im darauf folgenden Psychotherapie- oder Ernährungseinzel

C. Regelmäßiges Führen von Ess- bzw. Überblicksprotokollen und ggf. Bewegungsprotokollen

D. Vereinbarung zum Wiegen:

E. Regelmäßiges Führen der Gewichtskurve

F. Vereinbarung zu den begleiteten Mahlzeiten

Für den Fall, dass ich die Vereinbarung nicht einhalte, haben wir folgende **Konsequenzen** vereinbart:

Patientin/Patient (Datum, Unterschrift)

Therapeutin/Therapeut