

Inhalt

Geleitwort	5
<i>von Susan Simpson</i>	
Geleitwort	7
<i>von Eckhard Roediger</i>	
Verzeichnis der Übungen	13
Verzeichnis der Zusatzmaterialien	14
1 Einleitung	15
1.1 Zielsetzung	16
1.2 Diagnose Essstörung – ein Überblick	17
1.2.1 Prävalenz, Verlauf und Prognose	22
1.2.2 Leitliniengemäße Behandlung	24
1.3 Schematherapie in der Dritten Welle der Verhaltenstherapie – Ein Überblick	25
1.3.1 Schemabegriff nach Young	25
1.3.2 Schemabewältigung nach Young	27
1.3.3 Schemata, Schemabewältigung und Schemamodi	28
1.3.4 Das dimensionale Modusmodell und die Erweiterung um die Körperebene	31
1.3.5 Schematherapeutische Behandlung	34
1.4 Schematherapie bei Essstörungen: Allgemeine Überlegungen und erste Befunde zur Wirksamkeit	38
2 Exploration, Diagnostik und Behandlungsauftrag	41
2.1 Therapeutische Haltung	41
2.1.1 Anorexia nervosa: Wenn es sich gut anfühlt, ist es Bewältigung	42
2.1.2 Bulimia nervosa: Impulsivität ist nicht das Problem	43
2.1.3 Binge-Eating: Auf den BMI pfeifen	45
2.2 Therapieplanung	47
2.2.1 Ernährungsberatung, Mahlzeitendokumentation, Therapieverträge und Gewichtskontrolle	52

2.2.2	Symptomspezifische/klassisch kognitiv-verhaltenstherapeutische oder schematherapeutische Behandlung?	57
2.3	Modusmodell und Behandlungsplan	63
2.3.1	Anorexia nervosa: Perfektionismus, Kontrollbedürfnis und übermäßiges Kontrollieren im Modusmodell	68
2.3.2	Bulimia nervosa: Wenn zumindest ein Modus die Regeln zum Kotzen findet	72
2.3.3	Binge-Eating: Essen als Ruheinsel	76
3	Arbeit auf der vorderen Bühne: Das Symptom als Überlebensstrategie	80
3.1	Erfassen der individuellen zentralen Faktoren	80
3.2	Techniken zur Erhöhung von Achtsamkeit und Selbstregulation	84
3.3	Schematherapeutische Verhaltensanalysen	89
3.4	Stühledialoge zum Umgang mit dysfunktionaler Bewältigung	95
3.4.1	Streben nach Perfektion: Umgang mit überkompensatorischer Bewältigung bei Anorexia nervosa vom restriktiven Typ	95
3.4.2	Hunger nach Ablenkung, Ruhe und Genuss: Umgang mit dem Selbstberuhigungsmodus	100
3.4.3	Weg mit den unangenehmen Empfindungen: Umgang mit passiver Vermeidung	102
3.4.4	Lebensmotto: »Sei wie das Veilchen im Moose, bescheiden, sittsam und rein«: Umgang mit Selbstaufopferung	103
3.4.5	Trotzköpfe kommen weiter: Umgang mit passiv-aggressiver Vermeidung	108
4	Arbeit auf der hinteren Bühne – Reinszenierungen, innere Dialoge und Handlungsimpulse modifizieren	113
4.1	Expositionen bei Essstörungen in der Schematherapie	113
4.1.1	Exposition mit subjektivem »Überessen« oder Essen »verbotener« Nahrungsmittel mit anschließendem Imagery Rescripting	113
4.1.2	Stühledialoge während der Exposition in vivo bei Essstörungen	115
4.1.3	Stühledialoge nach Aktivierung essstörungsspezifischer Kognitionen	120
4.1.4	Stärken der Selbstbehauptungskompetenzen gegenüber verinnerlichter Selbstkritik und Selbstabwertung	125

4.1.5	Versorgung emotional vernachlässigter Kindmodi durch Imagination	127
4.1.6	Umgang mit impulsiven Kindmodi	130
4.1.7	Imaginatives Überschreiben bei komorbider Posttraumatischer Belastungsstörung	134
5	Körperbildstörungen	136
5.1	Diagnostik und allgemeines Störungsbild	137
5.2	Schematherapeutisches Störungsmodell	141
5.3	Überblick der Behandlungsansätze	145
5.4	Schematherapeutische Behandlung	148
5.4.1	Vorbereitung	149
5.4.2	Phase 1: Exposition	150
5.4.3	Phase 2: Übung der Defusion	154
5.4.4	Phase 3: Neuorientierung	156
6	Loslassen – Stärken des Gesunden Erwachsenenmodus	159
6.1	Ich kann das aber nicht aushalten: Techniken zur Förderung von Akzeptanz bei Essstörungen	162
6.1.1	Aus einem »Aber« ein »Und« werden lassen	163
6.1.2	Dem Erleben den Raum öffnen	164
6.1.3	Das »Ich kann nicht« entmachten	167
6.2	Aus »Es ist halt so!« Wahlmöglichkeiten entwickeln: Techniken zur Defusion	169
6.3	Ressourcen stärken	172
6.4	Abschied: Auch, wenn es noch nicht gut ist, ist es trotzdem das Ende	173
6.5	Zum Abschluss ein Blick in den Spiegel: Wie ist es um unseren eigenen Gesunden Erwachsenenmodus bestellt?	176
	Literatur	180
	Stichwortverzeichnis	187
	Zugang zu den Zusatzmaterialien	189