

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	15
<hr/>	
1 Einleitung	17
<i>Jean Morrissey und Kielty Oberlin</i>	
Literatur	24
<hr/>	
2 Theoretische Modelle zur Erklärung von Essstörungen	25
<i>Kielty Oberlin und Jean Morrissey</i>	
2.1 Einleitung	26
2.2 Lernziele	26
2.3 Philosophische Perspektiven	26
2.4 Das biopsychosoziale Modell	27
2.5 Therapeutische Ansätze zur Behandlung und Genesung von Essstörungen	34
2.6 Das Recovery-Modell	37
2.7 Spiritualität und Genesung	38
2.8 Zusammenfassung	39
2.9 Literatur	40
<hr/>	
3 „Keiner versteht mich. Ich verstehe mich selbst nicht“	43
<i>Kielty Oberlin</i>	
3.1 Einleitung	44
3.2 Lernziele	44
3.3 Persönliche Erfahrungen mit Essstörungen	45

3.3.1	Essstörungen sind nicht immer am Gewicht erkennbar	45
3.3.2	Essstörungen betreffen auch das männliche Geschlecht	46
3.3.3	Essstörungen können auch in höherem Alter auftreten	48
3.3.4	Essstörungen sind keine Life-Style-Entscheidung aufgrund der Überbewertung von Figur und Konfektionsgröße	50
3.3.5	Essstörungen sind schwerwiegende psychische und physische Erkrankungen	51
3.3.6	Eltern sind eine wertvolle Ressource und dürfen nicht für die Essstörung ihres Kindes verantwortlich gemacht werden	52
3.3.7	Auch für Praktizierende kann der Umgang mit Menschen mit Essstörungen schwierig sein	54
3.3.8	Die Genesung von einer Essstörung ist langfristig und mit entsprechender Unterstützung möglich	55
3.4	Zusammenfassung	56
3.5	Literatur	57
<hr/>		
4	Was bedeutet Genesung im Kontext von Essstörungen?	59
	<i>Jan Alexander de Vos, Kielty Oberlin und Jean Morrissey</i>	
4.1	Einleitung	60
4.2	Lernziele	60
4.3	Was bedeutet Genesung?	60
4.3.1	Anhand von welchen Kriterien wird Genesung gemessen? . . .	61
4.4	Zentrale Elemente der Genesung	63
4.5	Behandlung genesungsrelevanter psychosozialer Aspekte	69
4.6	Positive Effekte der Einbeziehung psychosozialer Kategorien	75
4.6.1	Zu berücksichtigende Aspekte	76
4.7	Aufbau unterstützender Beziehungen	76
4.7.1	Ist Genesung möglich?	77
4.7.2	Umgang mit Ambivalenz	78
4.8	Zusammenfassung	78
4.9	Literatur	79

5	Aufbau einer genesungsorientierten Beziehung zu Menschen mit Essstörungen	83
	<i>Harriet Parsons und Kielty Oberlin</i>	
5.1	Einleitung	84
5.2	Lernziele	84
5.3	Was es bedeutet, mit einer Essstörung zu leben	84
5.4	Verstehen, wie eine Person mit Essstörung denkt	85
5.4.1	Verzerrtes Denken	85
5.4.2	Perfektionistische Tendenzen	85
5.4.3	Polarisiertes Denken	86
5.5	Verstehen, wie eine Person mit Essstörung fühlt	86
5.5.1	Sensibilität	87
5.5.2	Selbstkritik	87
5.5.3	Keine Akzeptanz von Mitgefühl für die eigene Person	88
5.6	Aufbau einer unterstützenden zwischenmenschlichen Beziehung	90
5.6.1	Entscheidende Elemente für eine unterstützende Beziehung zu Menschen mit Essstörungen	91
5.6.2	Empathie	92
5.6.3	Sympathie und Lob – zwei Seiten derselben Medaille	92
5.6.4	Strukturierung von Gesprächen	93
5.7	Herausforderungen in Beziehungen zu Menschen mit Essstörungen	98
5.7.1	Umgang mit Uneinsichtigkeit	98
5.7.2	Umgang mit der eigenen Unsicherheit	99
5.7.3	Eigene Ängste	100
5.7.4	Der Weg ist das Ziel	100
5.8	Zusammenfassung	101
5.9	Literatur	101
6	Essstörungen und Komorbidität im Genesungsprozess	103
	<i>Kielty Oberlin</i>	
6.1	Einleitung	104
6.2	Lernziele	104
6.3	Komorbidität bei Essstörungen verstehen	104
6.4	Häufige psychische Erkrankungen bei Essstörungen	105
6.5	Die Beziehung zwischen Komorbidität und Essstörungen	112

6.5.1	Entwicklung von Komorbidität	112
6.5.2	Essstörungen als Sekundärerkrankung	112
6.5.3	Aufrechterhaltung von maladaptiven Verhaltensmustern	113
6.5.4	Wann ist das Risiko für Essstörungen und Komorbidität am höchsten?	114
6.5.5	Komorbidität im Prozess der Genesung einer Essstörung	115
6.6	Empfehlungen zur Behandlung von Essstörungen und Komorbidität . . .	116
6.6.1	Diagnose von Komorbidität	117
6.6.2	Hinweise zur Diagnose von Komorbidität bei gestörtem Ess- und Purgings-Verhalten	118
6.6.3	Hinweise zur Reihenfolge der Behandlung von Komorbidität und Essstörung	118
6.6.4	Auswirkungen mehrerer psychiatrischer Diagnosen auf die Person	119
6.7	Reaktionen von Praktizierenden auf Komorbidität	120
6.7.1	Herausforderungen für Praktizierende aller Gesundheitsfachbereiche	120
6.7.2	Spezielle Schulungen im Bereich von Essstörungen und Komorbidität	121
6.8	Zusammenfassung	121
6.9	Literatur	122

7	Klinische Begutachtung von Personen mit Essstörungen	125
	<i>Fiona McNicholas und Sara McDevitt</i>	
7.1	Einleitung	126
7.2	Lernziele	126
7.3	Zweck der klinischen Begutachtung	126
7.4	Grundsätze zur Durchführung der klinischen Begutachtung	127
7.4.1	Die Person zur Teilnahme ermutigen	128
7.4.2	Eine vertrauensvolle Beziehung herstellen	128
7.4.3	Angehörige einbinden	129
7.4.4	Vertraulichkeit wahren	129
7.4.5	Informationen sammeln	130
7.4.6	Balance zwischen der Autonomie erwachsener Personen und dem klinischen Risiko wahren	130
7.5	Klinische Begutachtung von Menschen mit Essstörungen: Beurteilung der PFZU-Bereiche	131

7.5.1	Beurteilung der psychopathologischen Symptome der Person	131
7.5.2	Beurteilung der familiären Situation	133
7.5.3	Beurteilung des körperlichen Zustands	134
7.5.4	Beurteilung des sozialen Umfelds	137
7.6	Weitere Beurteilungsinstrumente	139
7.7	Fallbeispiel Jane und klinische Begutachtung	143
7.7.1	Beurteilung der psychopathologischen Symptome der Person	143
7.7.2	Beurteilung der familiären Situation	144
7.7.3	Beurteilung des körperlichen Zustands	144
7.7.4	Beurteilung des sozialen Umfelds	145
7.7.5	Diagnose und Therapieempfehlung	145
7.8	Zusammenfassung	146
7.9	Literatur	147

8	Behandlung und Genesung bei Essstörungen	149
	<i>Sara McDevitt und Fiona McNicholas</i>	
8.1	Einleitung	150
8.2	Lernziele	150
8.3	Grundsätze bei der Erstellung eines Therapieplans	151
8.3.1	Ein multidisziplinärer Ansatz	151
8.4	Modelle und Methoden zur Behandlung von Essstörungen	153
8.4.1	Biologische Aspekte des Behandlungsplans	153
8.4.2	Psychologische Aspekte des Behandlungsplans	153
8.4.3	Soziale Aspekte des Behandlungsplans	154
8.5	Einbindung der Person in den Behandlungsplan	154
8.6	Therapieplanung	155
8.6.1	Medizinische Aspekte der Behandlung von Essstörungen	155
8.6.2	Management des Kostaufbaus	155
8.7	Refeeding-Syndrom	156
8.8	Psychosoziale Methoden zur Behandlung von Essstörungen bei Erwachsenen	159
8.8.1	Anorexia nervosa	159
8.8.2	Bulimia nervosa und Binge-Eating-Störung	161
8.8.3	Störung mit Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme (ARFID)	161
8.9	Medikamentöse Behandlung von Essstörungen bei Erwachsenen	161

8.10	Psychosoziale Methoden zur Behandlung von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen	162
8.10.1	Anorexia nervosa	162
8.10.2	Bulimia nervosa	164
8.10.3	Binge-Eating-Störung	164
8.10.4	Störung mit Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme (ARFID)	166
8.11	Medikamentöse Behandlung von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen	166
8.12	Behandlung von Komorbidität	167
8.12.1	Psychische Komorbidität	167
8.12.2	Medizinische Komorbidität	167
8.13	Überprüfung und Erhaltung der Fortschritte im Genesungsprozess . . .	167
8.14	Anwendung der Theorie auf die Praxis	170
8.14.1	Hintergrund	171
8.14.2	Reflexion	172
8.15	Zusammenfassung	174
8.16	Literatur	174

9	Die Rolle von Angehörigen im Genesungsprozess einer Person mit Essstörung	177
	<i>Patricia O'Connor</i>	
9.1	Einleitung	178
9.2	Lernziele	178
9.3	Auswirkungen der Essstörung auf andere Familienmitglieder	178
9.3.1	Psychisches Wohlbefinden von Angehörigen	179
9.3.2	Soziales Wohlbefinden von Angehörigen	180
9.3.3	Interaktion mit der Person mit Essstörung	180
9.4	Erfahrungen verschiedener Familienmitglieder im Zusammenleben mit der Person mit Essstörung	182
9.4.1	Erfahrungen von Geschwistern	182
9.4.2	Erfahrungen von Partnern	183
9.5	Schwierigkeiten von Angehörigen	184
9.6	Unterstützung von Angehörigen in ihrer Rolle als Fürsorgende	185
9.6.1	Einbindung der Familie in die Therapie	185
9.6.2	Berücksichtigung der Bedürfnisse von Angehörigen	186

9.7	Strategien zur Unterstützung des Genesungsprozesses	187
9.8	Zusammenfassung	191
9.9	Literatur	192

10	Körperbildarbeit im Kontext von Essstörungen	195
	<i>Gerry Butcher und Michel Probst</i>	

10.1	Einleitung	196
10.2	Lernziele	196
10.3	Was bedeutet Körperbild?	196
10.4	Auswirkungen eines schlechten Körperbilds	198
10.5	Theorien zum Körperbild	198
10.6	Die „Theorie der Linsen“	199
10.7	Beurteilung und Behandlung des Körperbilds	200
10.8	Verhalten der Praktizierenden	201
10.9	Beurteilung des Körperbilds	201
10.10	Verschiedene Methoden der Körperbildtherapie	203
10.11	Körperorientierte Therapie	204
10.12	Körperbildorientierte therapeutische Maßnahmen	206
10.13	Durchführung körperbildorientierter Maßnahmen	206
10.13.1	Spiegelübung	212
10.14	Zu berücksichtigende Aspekte	213
10.15	Studienergebnisse zur körperorientierten Therapie	213
10.16	Zusammenfassung	213
10.17	Literatur	214

11	Soziale Medien und Essstörungen	217
	<i>Andrea LaMarre</i>	

11.1	Einleitung	218
11.2	Lernziele	218
11.3	Soziale Medien und das Internet	218
11.4	Soziale Medien und Essstörungen: Risiken und Chancen	220

11.5	Soziale Medien und Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper	220
11.5.1	Veränderung des Körperideals	222
11.5.2	Die Rolle des sozialen Vergleichs	222
11.5.3	Werbung in sozialen Medien	223
11.5.4	Reflexionspunkt	223
11.6	Einfluss von Zeit und sozialem Vergleich in sozialen Medien	224
11.7	Wirksamkeit der Zensur zur Eindämmung des Risikos	225
11.8	Entwicklung von Medienkompetenz	225
11.9	Chancen für die Behandlung und Unterstützung von Menschen mit Essstörungen	227
11.10	Integration von Technologie in die klinische Praxis	227
11.11	Unterstützung für Angehörige und Praktizierende	228
11.12	Zusammenfassung	232
11.13	Literatur	233
<hr/>		
12	Stigmatisierung sowie ethische und rechtliche Aspekte im Kontext von Essstörungen	237
	<i>Jean Morrissey</i>	
12.1	Stigmatisierung von Essstörungen	238
12.1.1	Der Prozess der Stigmatisierung	239
12.1.2	Formen von Stigmatisierung	239
12.2	Folgen von Stigmatisierung	242
12.3	Studien zur Stigmatisierung von Essstörungen und Adipositas	243
12.3.1	Stigmatisierung des Körpergewichts	245
12.3.2	Stigmatisierung von Essstörungen durch medizinisches Personal	245
12.4	Strategien zur Entstigmatisierung von Menschen mit Essstörungen . .	246
12.5	Berufliche und ethische Herausforderungen	247
12.5.1	Risiken bei der Arbeit mit Menschen mit Essstörungen	249
12.6	Rechtliche Aspekte der Behandlung von Personen mit Essstörungen . .	251
12.7	Selbstfürsorge und berufliche Weiterentwicklung	251
12.7.1	Strategien zur Selbstfürsorge	252
12.8	Zusammenfassung	253
12.9	Literatur	253

13	Fazit	257
13.1	Kernaussagen dieses Buches	258
Klassifikation und diagnostische Kriterien von Fütter- und Essstörungen: DSM-5		261
Autoren- und Mitarbeiterverzeichnis		267
Abkürzungsverzeichnis		270
Adressen- und Linkverzeichnis		272
Body-Maß-Index		274
Sachwortverzeichnis		275