

Inhalt

1 Einleitung	9
2 Essstörungen	14
2.1 Störungsbilder	16
2.1.1 Komorbidität	21
2.2 Epidemiologie und Verlauf	23
2.3 Ätiologie	24
2.4 Körperliche Folgen von Essstörungen	30
2.5 Behandlung von Essstörungen	31
2.5.1 Evidenzbasierte Therapieansätze	32
2.5.2 Wirkfaktoren	34
2.5.3 Schwierigkeiten in der Behandlung	35
3 Grundlagen des Mentalisierungskonzeptes und der Mentalisierungsbasierten Therapie (MBT)	39
3.1 Grundlagen des Mentalisierungskonzeptes	39
3.1.1 Entwicklungspsychologie und Mentalisieren	44
3.1.2 Modi des psychischen Erlebens	48
3.1.3 Dimensionen des Mentalisierens	52
3.1.4 Epistemisches Vertrauen – »epistemic trust«	53
3.1.5 Mentalisieren und Psychopathologie	54
3.1.6 Mentalisieren und Psychotherapie – der Forschungsstand	55
3.2 Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)	61
3.2.1 Ziele	62
3.2.2 Grundhaltung	63
3.2.3 Vorgehen und Interventionen	64
3.2.4 Gruppentherapie	73

4 Essstörungen aus Sicht des Mentalisierungs-	
konzeptes	82
4.1 Essstörungen und Mentalisieren	82
4.1.1 Generelle Einschränkungen der Mentalisierungs-	
fähigkeit	83
4.1.2 Beeinträchtigung der Dimensionen des	
Mentalisierens	86
4.2 Mentalisieren des Selbst	88
4.2.1 Affektwahrnehmung und -regulation	89
4.2.2 Selbstbild, Selbstwertregulation und Individuation	97
4.3 Körpererleben	101
4.4 Bindungsmuster und interaktionelle Probleme	110
4.4.1 Bindungsmuster	110
4.4.2 Interpersonelle Schwierigkeiten	113
4.4.3 Zusammenfassung: Bindung und Mentalisieren	
bei Essstörungen	118
 5 Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)	
bei Essstörungen	122
5.1 Diagnostik und Indikationsstellung	126
5.1.1 Essstörung und Komorbidität	129
5.1.2 Fähigkeit zu Mentalisieren	130
5.1.3 Bindungsmuster und Vulnerabilität in Beziehungen	135
5.1.4 Indikationsstellung	137
5.1.5 Zusammenfassung	140
5.2 Ziele der Therapie	140
5.3 Therapeutische Grundhaltung	141
5.3.1 Position des Nichtwissens bei Essstörungen	145
5.3.2 Sicherheit geben	146
5.4 Struktur der Behandlung	148
5.4.1 Strukturieren	148
5.4.2 Krisenpläne	153
5.5 Phasenspezifisches Vorgehen	154
5.5.1 Psychoedukation	158
5.5.2 Fallformulierung	159
5.5.3 »Verträge« und weitere Instrumente	170

5.6	Therapeutische Interventionen	176
5.6.1	Formen der Interventionen	176
5.6.2	Vorgehen orientiert am vorherrschenden Modus	184
5.7	Vorgehen bei zentralen Themen	189
5.7.1	Restriktives Essverhalten und Kontrolle	189
5.7.2	Essanfälle und Impulsregulation	192
5.7.3	Körpererleben	197
5.7.4	Selbsterleben	201
5.7.5	Interaktionen mit Angehörigen und in der Herkunftsfamilie	203
5.7.6	Umgang mit Medikamenten	206
5.8	Mentalisieren der therapeutischen Beziehung	207
5.9	Gruppentherapie	212
5.10	Schwer zu mentalisierende therapeutische Situationen	220
5.11	Fallbeispiel Anorexia nervosa	220
5.11.1	Anamnese	221
5.11.2	Persönlichkeitsdiagnostik	222
5.11.3	Mentalisierungsdiagnostik	223
5.11.4	Therapieverlauf	226
6	Komplexe Therapieprogramme	242
6.1	Stationäre und tagesklinische Behandlung von Essstörungen	242
6.2	Mentalisierungsbasierte stationäre und tagesklinische Behandlung von Essstörungen	246
6.3	Schnittstellen, Transfer in den Alltag	262
	Resümee und Ausblick	265
	Anhang	268
	Anhang 1: Diagnostische Kriterien nach ICD-10, ICD-11 und DSM-5	268
	Anhang 2: Psychoedukation, Einführung zu MBT bei Essstörungen	274

Literatur	276
Die Autorin und der Autor	301