



Brunna Tuschen-Caffier · Irmela Florin

Teufelskreis Bulimie

Ein Manual zur psychologischen Therapie

2., aktualisierte und ergänzte Auflage



HOGREFE



Teufelskreis Bulimie

Teufelskreis Bulimie

Ein Manual zur psychologischen Therapie

2., aktualisierte und ergänzte Auflage

von

Brunna Tuschen-Caffier und Irmela Florin†

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG · TORONTO
CAMBRIDGE, MA · AMSTERDAM · KOPENHAGEN · STOCKHOLM

Prof. Dr. Brunna Tuschen-Caffier, geb. 1957. 1976-83 Studium der Psychologie in Heidelberg. 1990 Promotion. 1989-2000 (Ober-)Studienrätin am Fachbereich Psychologie der Universität Marburg. 1998 Habilitation. 2000-2003 Professorin für Klinische Psychologie an der Universität Siegen. 2003-2007 Professorin für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Bielefeld. Seit 2007 Professorin für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Freiburg.

Prof. Dr. Irmela Florin, geb. 1938, gest. 1998. Studium der Psychologie in München, Tübingen und Paris. 1972 Promotion. 1973-1976 Leiterin des Augsburger Zentrums für Studien- und Konfliktberatung (ZSK). 1976-1978 Inhaberin einer Professur am Fachbereich für Sozial- und Verhaltenswissenschaften der Universität Tübingen. 1978-1998 Inhaberin des Lehrstuhls für Klinische Psychologie an der Universität Marburg.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzudrucken. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

© 2002 und 2012 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto
Cambridge, MA • Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Satz: Beate Hautsch, Göttingen
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2372-2

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort und Danksagungen	7
--------------------------------	---

I. Theoretischer Hintergrund

Kapitel 1 Einleitung und Beschreibung des Störungsbildes	11
---	-----------

1.1 Erscheinungsbild und Klassifikation	11
1.2 Epidemiologie und Verlauf	13
1.3 Körperliche Folgeprobleme	14
1.4 Komorbidität	14

Kapitel 2 Diagnostik	16
-----------------------------------	-----------

2.1 Strukturierte Interviews	16
2.2 Fragebögen	17

Kapitel 3 Befunde und Modelle zur Ätiologie und Aufrechterhaltung der Bulimia Nervosa	19
--	-----------

3.1 Genetische Faktoren	19
3.2 Biobehaviorale Faktoren	19
3.3 Sozialisation	20
3.4 Gesellschaftliche Faktoren	21
3.5 Sexuell traumatische Erlebnisse	21
3.6 Andere Belastungsfaktoren	21
3.7 Integration verschiedener Forschungsannahmen und Befunde	22

Kapitel 4 Behandlungsansätze	24
---	-----------

4.1 Kognitive-behaviorale Therapie	24
4.1.1 Ernährungsumstellung	24
4.1.2 Veränderung von Körperschemastörungen und negativen Gefühlen und Einstellungen gegenüber der Figur	24
4.1.3 Veränderung des funktionalen Zusammenhangs zwischen Belastungen und Essverhalten	26
4.2 Interpersonelle Therapie	26
4.3 Psychopharmakotherapie	26
4.4 Therapieempfehlung auf Basis der AWMF-S3-Leitlinie	26

II. Therapiemanual

Kapitel 5 Therapeutisches Vorgehen	31
5.1 Therapieziele	31
5.2 Vorbereitung der Behandlung	31
5.2.1 Erstgespräch	31
5.2.2 Medizinische Diagnostik	32
5.2.3 Psychologische Diagnostik	32
5.2.4 Kognitive Vorbereitung	33
5.3 Konkretes Vorgehen bei der Therapie	42
5.3.1 Rahmenbedingungen der Therapie	43
5.3.2 Regeln für die therapeutische Gesprächsführung	43
5.3.3 Ernährungstraining zum Aufbau eines normalgesunden Essstils	47
5.3.4 Exposition gegenüber Figur und Gewicht	52
5.3.5 Exposition gegenüber Nahrungsmitteln („binge food“) und gegenüber Belastungssituationen	57
5.3.6 Ein idealtypischer Ablauf der Therapie	62
5.4 Stabilisierung und Rückfallprophylaxe	63
 Kapitel 6 Wirksamkeit der Behandlung	 64
 Literatur	 66
 Anhang	 71
Checkliste möglicher körperlicher Folgeerscheinungen bei Bulimia Nervosa	73
Informationsbroschüre über körperliche Folgen der Mangelernährung bei Bulimia Nervosa	76
Bestimmung des Körpergewichts	79
Hinweise zum Ausfüllen des Marburger Ernährungsprotokolls	80
Marburger Ernährungsprotokoll	81
Hinweise zum Ausfüllen des Essanfall-Tagebuchs	82
Anleitung Marburger Essanfall-Tagebuch	83
Marburger Essanfall-Tagebuch	84
Ärztliches Zeugnis	85
Leitfaden zur Figurexposition	87

CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien der Arbeitsmaterialien, die zur Durchführung des Therapieprogrammes notwendig sind.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter www.adobe.com/products/acrobat erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

Vorwort und Danksagungen

Das hier beschriebene Behandlungskonzept für Patientinnen mit Bulimia Nervosa ist in langjähriger Zusammenarbeit mit Irmela Florin entstanden. Wir sind u. a. zusammen in die USA geflogen, haben uns mit Experten für Essstörungen über unsere Ideen zur Behandlung der Bulimia Nervosa ausgetauscht und unseren Ansatz schließlich Schritt für Schritt in der Praxis erprobt. Schon mehrfach glaubten wir, dass das Behandlungsmanual nun eine Form erlangt habe, in der es der Fachwelt zugänglich gemacht werden könnte. Aber ein wichtiger Aspekt fehlte noch, auf den insbesondere Irmela Florin immer wieder hingewiesen hat: Auch wenn wir uns auf viele Studien zur Wirksamkeit kognitiv-behavioraler Therapie der Bulimia Nervosa stützen konnten und unser Ansatz vor dem Hintergrund des Forschungsstandes entwickelt wurde, war es uns dennoch wichtig, die Wirksamkeit des hier beschriebenen Vorgehens mit den jeweiligen Besonderheiten (z. B. eine spezielle Form der Körperbildexposition, eine zeitlich sehr dichte Abfolge der Therapiesitzungen) zu überprüfen. Ich bin froh, dass unser Therapiekonzept empirisch gestützt werden konnte. Schade ist, dass Irmela Florin das Endprodukt unserer gemeinsamen Arbeit nicht mehr hat miterleben können. Sie ist im Dezember 1998 gestorben.

Beim Schreiben bzw. Überarbeiten des Manuals waren mir Irmela Florins Stil und ihre Argumentationsweise beim Verfassen wissenschaftlicher und praxisorientierter Texte sehr gegenwärtig, und ich habe versucht, auch Ihrer Sichtweise Rechnung zu tragen. Ich hoffe, dass das Buch Irmela Florins Zustimmung gefunden hätte. Sicher bin ich, dass sie sich über die Ergebnisse zur Wirksamkeit des Behandlungskonzeptes gefreut hätte.

Das Therapiemanual zur psychologischen Behandlung von Patientinnen mit Bulimia Nervosa soll der praktischen Anleitung von Therapeutinnen und Therapeuten dienen. Da diese Essstörung überwiegend bei weiblichen Personen vorkommt, wurde das vorliegende Manual für die Behandlung von Patientinnen entwickelt und überprüft; dementsprechend wird einheitlich von *Patientinnen* die Rede sein.

In den derzeit gültigen Klassifikationssystemen psychischer Störungen – d.h. in der revidierten vierten Auflage des amerikanischen Diagnose-

schlüssels (American Psychiatric Association [APA], 1994) und dem internationalen Klassifikationsschlüssel psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation (Dilling, Mombour & Schmidt, 1991) – wird der diagnostische Begriff *Bulimia Nervosa* gebraucht. In dem Manual wird einheitlich dieser Terminus verwendet, obwohl die Behandlung auch für diejenigen Patientinnen entwickelt worden ist, bei denen nicht alle Kernmerkmale der Bulimia Nervosa vorliegen.

Um das Manual leichter lesbar zu machen, werden Patientinnen mit Bulimia Nervosa bzw. mit atypischer Bulimia Nervosa einheitlich als *Bulimikerinnen* bezeichnet. Es wird also nicht zwischen Patientinnen mit typischer Bulimia Nervosa und Patientinnen, bei denen nicht alle Kernmerkmale der Bulimia Nervosa erfüllt sind, unterschieden werden.

Darüber hinaus ist das gleichzeitige Nennen der weiblichen und männlichen Form von *Therapeut* aufwendig und wenig leserfreundlich. Da hierfür gebräuchliche Formen der Sprachregelung wenig überzeugend sind, wird im Text *Therapeut* als Bezeichnung für männliche und weibliche Therapeuten verwendet werden.

Das Manual beginnt mit einem kurzen Überblick über das Erscheinungsbild und über Erklärungs- sowie Behandlungsansätze zu der Essstörung Bulimia Nervosa. Vor dem Hintergrund der Forschungsstandes wird schließlich ein Arbeitsmodell vorgestellt, das wir für die therapeutische Praxis hilfreich finden, um Patientinnen die Entstehung und Aufrechterhaltung ihrer Probleme zu erklären sowie darauf aufbauend Handlungsanleitungen für die Psychotherapie abzuleiten. Es wird auch auf diagnostische Instrumente eingegangen, die sich für die Therapieplanung bei Patientinnen mit Bulimia Nervosa eignen und es wird der bisherigen Forschungsstand zur Behandlung der Bulimia Nervosa dargestellt. Schließlich werden die Grundprinzipien der expositionsbasierten Psychotherapie erläutert, und es wird das konkrete therapeutische Vorgehen detailliert beschrieben.

Wichtig ist mir auch, all jenen zu danken, die uns bei der Entwicklung und Erprobung des Behandlungskonzeptes unterstützt haben. Mein Dank gilt Reinhold Hohler, Yvonne Kullbartz-Klatt, Andrea Ried und Corinna Schwedler, die uns als Stipendiaten der Christoph-Dornier-Stiftung

für Klinische Psychologie vielfach konstruktive Rückmeldungen zur praktischen Umsetzbarkeit unserer Ideen gegeben haben; sie waren auch an der Ausarbeitung des *Ärztlichen Zeugnisses* beteiligt. Birgitta Both-Ortmann gebührt Dank für die Mitwirkung an der *Informationsbroschüre über körperliche Folgen der Mangelernährung bei Bulimia Nervosa*. Anja Hilbert hat uns bei der Erstellung des Leitfadens zur Figurkonfrontation unterstützt. Monika Frank hat uns als Leiterin des Marburger Institutes der Christoph-Dornier-Stiftung in allen Phasen der Erprobung unseres Behandlungsansatzes wohlwollend und kons-

truktiv unterstützt. Wolfgang Fiegenbaum verdanken wir wertvolle Anregungen für die Gestaltung der therapeutischen Gesprächsführung. Für die Unterstützung beim Korrekturlesen und für die Manuskriptgestaltung bedanke ich mich vielmals bei Judith Hesse und Marlene Keil-Tomaschek. Die Aktualisierung des Literaturverzeichnisses bei der neuen Auflage des Buches hat Katharina Langrock übernommen. Herzlichen Dank!

Freiburg, April 2011

Brunna Tuschen-Caffier

I. Theoretischer Hintergrund

Kapitel 1

Einleitung und Beschreibung des Störungsbildes

1.1 Erscheinungsbild und Klassifikation

Ein typisches Merkmal der Essstörung Bulimia Nervosa sind episodisch auftretende Essanfälle, während derer die Patientinnen relativ große Mengen an kalorienreichen Nahrungsmitteln essen. Viele der Betroffenen führen anschließend willentlich Erbrechen herbei. Solche Verhaltensmuster sind schon seit langem bekannt. So schreibt Seneca über die Römer:

„Sie speien, um zu fressen, sie fressen, um zu speien, und die Genüsse, die sie auf der ganzen Welt zusammensuchen, ruhen sie nicht einmal zu verdauen“ (Seneca in Fink, 1992, S. 307).

Im Unterschied zu den genussorientierten Festgelagen, bei denen sich die Römer mit Freude dem Essen und Trinken hingegen haben sollen, erleben essgestörte Personen ihre Essanfälle kaum als Genuss, sondern vielmehr als krankhafte Gier, derentwegen sie häufig starke Scham- und Schuldgefühle ausbilden. Das folgende Fallbeispiel veranschaulicht einige zentrale Symptome der Bulimia Nervosa.

Beispiel: Essanfall

„Gestern habe ich versucht, mich auf die Prüfungen vorzubereiten. Das ist für mich ziemlich stressig, denn wenn von mir Leistungen erwartet werden, kriege ich sofort die Panik, dass ich das nicht schaffe. So war es auch gestern. Als ich am Schreibtisch saß, wurde ich ziemlich nervös. Ich bin dann in die Küche gegangen und habe mich am Kühlschrank „vergriffen“. Zuerst habe ich mir ein dickes Stück Käse abgeschnitten und dazu drei Tomaten gegessen. Ich wollte dann eigentlich an den Schreibtisch zurück, aber dann habe ich noch zwei Schälchen Vanillepudding gegessen, die mittags übrig geblieben waren. Eigentlich ist dadurch meine Gier nach Essen sogar noch stärker geworden. Ich musste dann ein Toastbrot nach dem anderen essen. Jedes habe ich ganz dick mit Nutella bestrichen. Dazu habe ich einen ganzen Liter Milch getrunken. Ich hatte dann immer mehr das Gefühl, nicht mehr aufhören zu können. Dann habe ich mir ge-

sagt, dass es ja jetzt sowieso egal ist und habe weiter gegessen: ein großes Glas Fruchtjoghurt, drei Fischfrikadellen, zwei Tafeln Schokolade, ein halbes Glas Marmelade, eine halbe Fleischwurst und eine halbe Familienpackung Schokoladeneis. Ich hatte keine Kraft mehr, diese Fresserei zu stoppen. Als dann nichts mehr ’reinging, bin ich ins Bad gegangen und habe so lange erbrochen, bis ich Stücke von den Tomaten entdeckt habe, die ich zu Beginn des Fressanfalls gegessen habe. Das ist für mich dann ein Zeichen, dass jetzt nichts mehr im Magen sein kann und dass ich mit dem Erbrechen aufhören kann. Ich war danach ziemlich müde, aber auch traurig, dass ich mich wieder nicht zusammenreißen konnte.“

In dem Fallbeispiel wird deutlich, dass Essanfälle teilweise die Funktion haben können, von Belastungssituationen abzulenken bzw. innere Spannung abzubauen. Ähnlich wie in dem Fallbeispiel setzen viele Bulimikerinnen aus Angst vor Gewichtszunahmen Erbrechen oder andere Mittel zur Magen-Darm-Entleerung bzw. zur Entwässerung ein (Laxantien, Diuretika, Einläufe). Diese Form der Bulimia Nervosa wird im Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen (DSM-IV) der American Psychiatric Association [APA] (1994) als „Purging“-Typus bezeichnet. Bei einer weiteren Form der Bulimia Nervosa („Nicht-Purging“-Typus) setzen die Betroffenen ausschließlich solche Strategien ein, die mittelfristig zur Kalorienreduktion und damit zur Gewichtskontrolle beitragen (z.B. ein gezügelter bzw. kalorienreduzierter Essstil, Schlankheitskuren und/oder exzessives Sporttreiben).

Allerdings wird in dem Entwurf zur Revision des DSM (www.dsm.org) vorgeschlagen, die Unterscheidung in Subgruppen (purging or non-purging type) aufzugeben, da es bisher kaum Hinweise darauf gibt, dass diese Subgruppen klinisch sinnvoll sind. Es scheint eher so zu sein, dass sich große Überschneidungen zur Binge-Eating-Störung ergeben, wenn die Bulimia nervosa als „non-purging type“ klassifiziert wird.

Entsprechend den bis zur Revision des DSM noch gültigen Richtlinien der APA (1994) müssen fünf