

Indem ich mich endlos mit meinem  
Körper beschäftigt habe, hörte ich  
auf ihn zu bewohnen

Ich möchte noch ein bisschen mehr  
so sein wie ich bin.

# Ambulante Gruppen - Achtsame Kö-Wa

- Frauen mit einer Essverhaltensstörung (Anorexie, Bulimie, Binge Eating)
- 20 Termine à 2 Std. wöchentlich
- Max. 12 TN
- 2 Verlaufsgespräche (Anfang, Schluss)
- Kontraindikation: komplexe PTBS, aktuelle Gewaltsituation

# Interdisziplinäres Angebot Inselspital

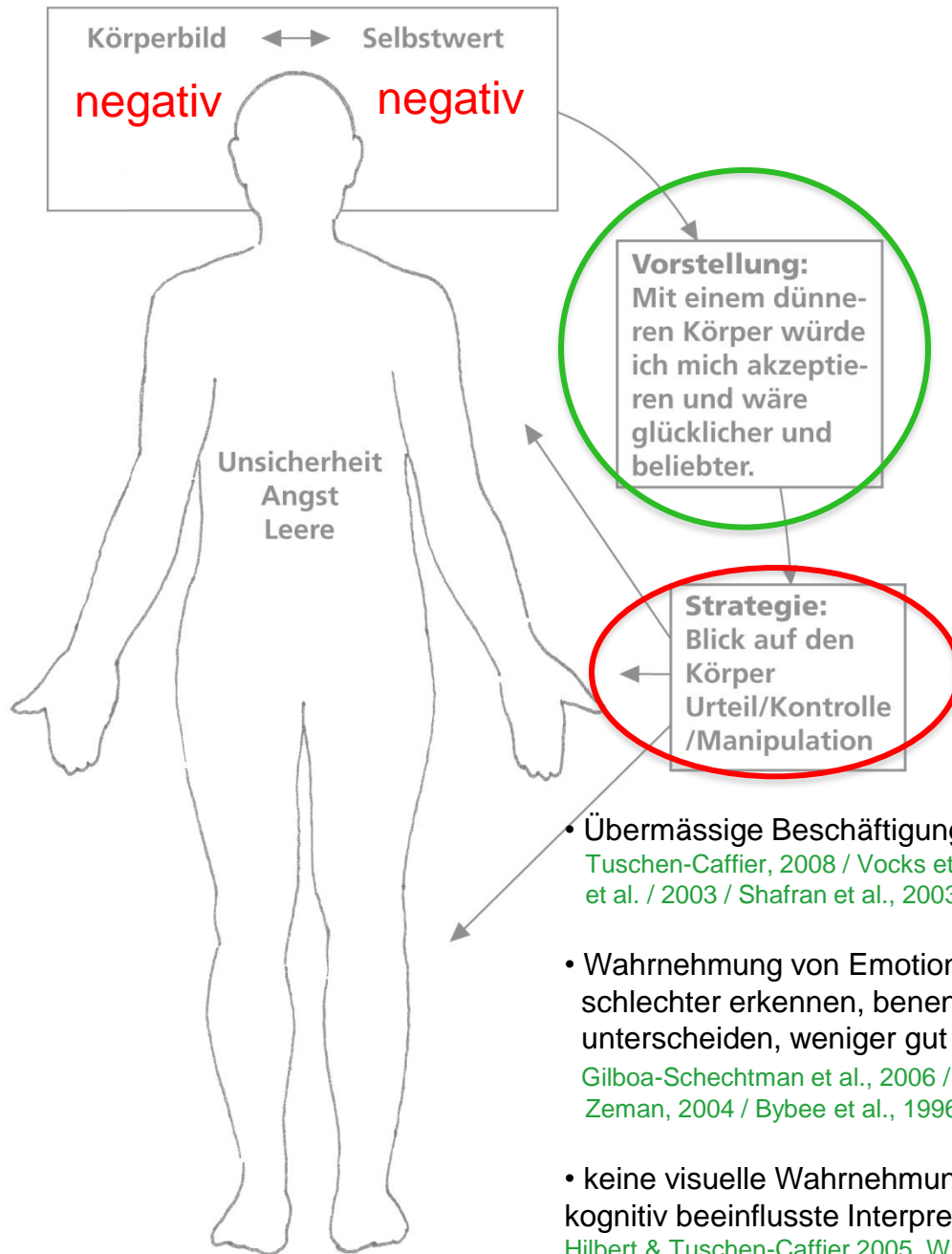
- KVT Psychotherapie (Einzel, Gruppe)
- Körperwahrnehmungstherapie (Einzel, Gruppe)
- spezialisierte Ernährungsberatung
- hausärztliche, frauenärztliche Versorgung
- zahnärztliche Behandlung
- Unterstützung durch Sozialarbeit

# Wo stehen Patientinnen?

- Motivationsphase (grosse Ambivalenzen, Skepsis, abtasten – Gruppe als Ressourcen, Umgang mit Angst, Psychoedukation)
- Kö-Wa und Emotionsregulation im therapeutischen Prozess
- Gegen Ende des therapeutischen Prozesses (respektvollere Haltung zu sich vertiefen, Ressourcen stärken, Umgang mit Rückschlägen)

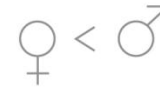
# Therapeutische Ziele – erfahrungsorientiertes Vorgehen

- Körperwahrnehmung vertiefen, differenzieren und in unterschiedlichen Situationen einüben
- Ressourcen wieder entdecken, fördern
- Emotionen wahrnehmen, verbal und nonverbal ausdrücken
- Selbstwahrnehmung und Reflexion anregen
- Nähe – Distanz regulieren lernen
- Verbundenheit – Eigenständigkeit
- Flexibilität, Spielraum



## Gesellschaftliche Ideale und Normen:

- Geschlechterrollen und -hierarchien



- Kulturelle Trennung von Körper – Geist/Seele

Körper < Geist/Seele

- Leistungsideale
- Konsumideale

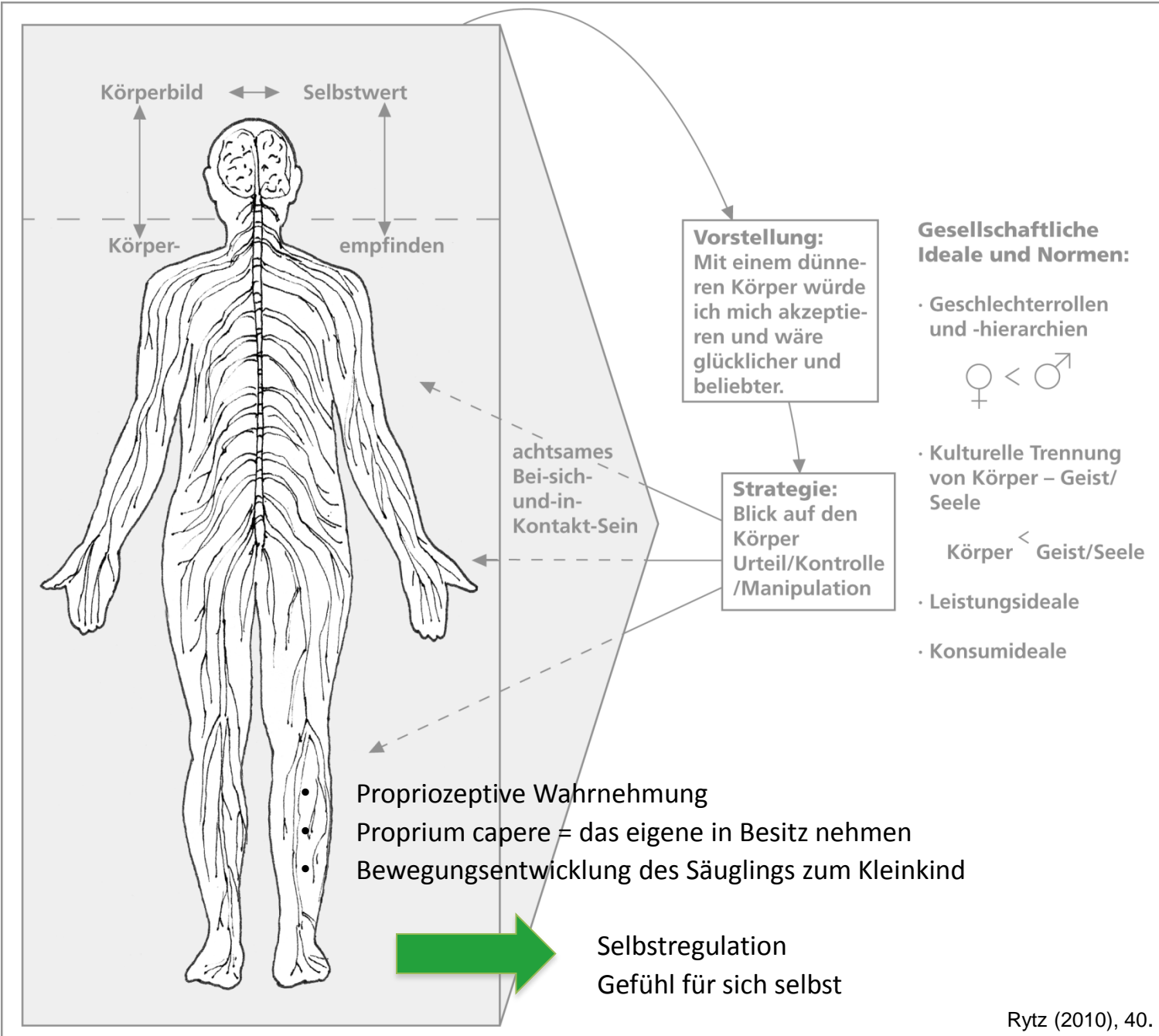
- Übermäßige Beschäftigung mit Gewicht und Figur  
Tuschen-Caffier, 2008 / Vocks et al., 2007 / Zemke, 2007 / Fairburn et al. / 2003 / Shafran et al., 2003 / Cash & Deagle, 1997

- Wahrnehmung von Emotionen weniger differenziert, schlechter erkennen, benennen, voneinander unterscheiden, weniger gut im Körper lokalisieren  
Gilboa-Schechtman et al., 2006 / Bydlowski et al., 2005 / Sim & Zeman, 2004 / Bybee et al., 1996

- keine visuelle Wahrnehmungsstörung, sondern affektiv-kognitiv beeinflusste Interpretation der Selbstwahrnehmung  
Hilbert & Tuschen-Caffier 2005, Williamson et al. 2004



Rytz & Wiesmann (2013), 23 / 30-31.



Körperbild ↔ Selbstwert

Körper- empfinden

**Vorstellung:**  
Mit einem dünne-  
ren Körper würde  
ich mich akzeptie-  
ren und wäre  
glücklicher und  
beliebter.

**Gesellschaftliche Ideale und Normen:**

- Geschlechterrollen und -hierarchien



- Kulturelle Trennung von Körper – Geist/ Seele

Körper < Geist/Seele

- Leistungsideale
- Konsumideale

**Strategie:**  
Blick auf den  
Körper  
Urteil/Kontrolle  
/Manipulation

achtsames  
Bei-sich-  
und-in-  
Kontakt-Sein

- Propriozeptive Wahrnehmung
- Proprium capere = das eigene in Besitz nehmen
- Bewegungsentwicklung des Säuglings zum Kleinkind



Selbstregulation  
Gefühl für sich selbst

# Explorative Interventionsstudie

- Therapeutische Intervention im Rahmen eines interdisziplinären Ambulatoriums. 21 Sitzungen à 2 Stunden, verteilt über 7 Monate; Gruppen à max. 12 Frauen, Komorbiditäten; Heterogenität.
- Längsschnittuntersuchung bei einer Subgruppe der Patientinnen (N=21).
- Es zeigte sich eine Zunahme der Ressourcen sowie eine Abnahme der Symptome klinischer Essstörungen
- Veränderung der meisten Skalen mittel bis hoch, für eine Skala keine relevanten Effekt (Unzufriedenheit mit der Figur)



Skala	Fragebogen
Emotionsregulationskompetenz	
Gesamtwert Emotionsregulationskompetenz	SEK-27
Achtsamkeit	
Gesamtwert Achtsamkeit	KIMS-D
Störungen des Essverhaltens	
Essen und Gewicht als Problem	IEG
Zügelung des Essens	IEG
Bulimie (Ess-, Fressanfälle)	IEG
Übelkeit und Erbrechen nach dem Essen	IEG
Störungen des Körperbilds	
Gesamtwert negative Einstellung zum eigenen Körper	BAT
Ablehnende Körperbewertung	FKB
Angst vor Gewichtszunahme	IEG
Unzufriedenheit mit der Figur	IEG

# zwanghaft „richtig“ essen

## Häufigkeit verschiedener Essstörungen CH

- 2010, Team der Uni Zürich befragen 10'000 Personen in der CH telefonisch - Schnyder, Milos u.a. / BAG, 2012
  - 3,5% haben Essstörungen im Verlauf ihres Lebens
  - 40% essen zwanghaft gesund (strikte Essgewohnheiten, Angst vor „ungesundem“ Essen & Trinken, Kontrollverhalten, soziale Einschränkungen)
- 50% der 9-10 jährige Mädchen wären gerne dünner  
2007, KIGGS – Studie, 17'000 Befragte in Deutschland

# Aufbau von Gruppensitzungen

Ankommen, in Bezug, in Beziehung sein zu:

- sich
- zum Raum / Zeit
- zu einer Person
- zur Gruppe

Fokus auf die Qualität des Bezuges: flexibel, offen  
akzeptierend, spielerisch, so echt wie möglich

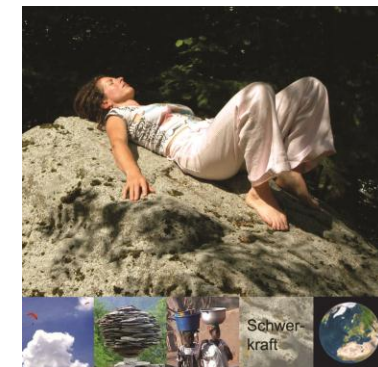
viel Struktur/ Orientierung → vielfältig, bedürfnisorientiert,  
kontrastreich, improvisiert

Interesse, Kontakt, berührt sein, Lebendigkeit

# Inhaltliche Schwerpunkte im Verlauf

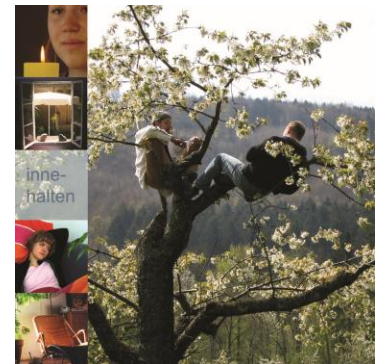
## Atem / Schwerkraft

- Erwartungen, Befürchtungen, Psychoedukation
- Berührung (Overball, Sandsäckchen), Interaktion in Gruppe, Bewegung im Raum
- Ängste benennen, Ermunterung zur Skepsis, Einladung, Humor, Leichtigkeit
- Selbstreflexion Therapietagebuch



# Inhaltliche Schwerpunkte im Verlauf

- Pausen - Angst vor Kontrollverlust
- Regenerieren - Selbstfürsorge, Sucht als Mittel zum Abschalten / Pseudoregenerieren
- Innehalten  
bevor wir handeln, craving



# Inhaltliche Schwerpunkte im Verlauf

- Freudentagebuch / sich kennen lernen
- Emotionen / Stimmungen wahrnehmen, verbal und nonverbal ausdrücken (Bilder, Gesten, Schreiben)
- Hände, Kiefer, Gähnen, Stimme
- Körperinnenraum (Body Scan) Körperausseraum



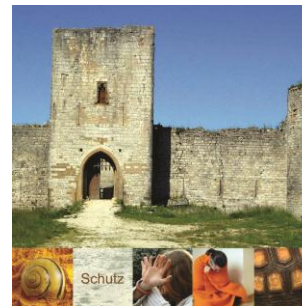
# Inhaltliche Schwerpunkte im Verlauf

- Körpergrenzen, Konturen (Körper klopfen, mit Ballen, Sandsäcken spüren)
- Haut, achtsam duschen
- Volumen, Organe
- Knochen, Gelenke
- Emotionen im Körper wahrnehmen
- Selbstwert, Selbstfürsorge



# Inhaltliche Schwerpunkte im Verlauf

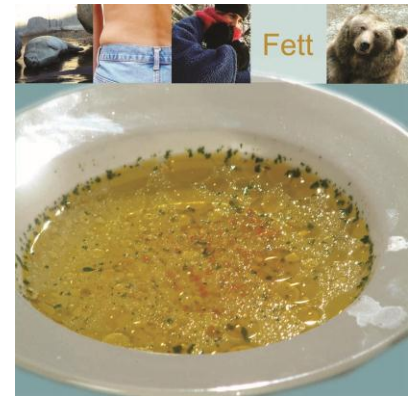
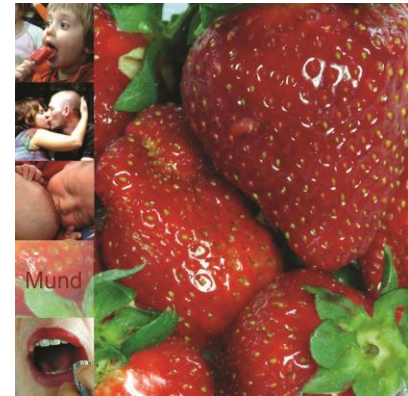
- Figur, Blick, Urteil  
wie zeige ich mich?  
Wann zeige ich mich wie?  
Wie sehen mich andere?
- Eigene Position,  
Aggression, Standpunkt
- Schmerz, Schutz
- Kontakt zur Welt,  
sinnlicher Bezug  
Verbundenheit





# Inhaltliche Schwerpunkte im Verlauf

- Essen, achtsam Essen
- Funktion von Essstörung
- Erfahrungen der Gruppe, Verständnis
- Spiegelexposition, selbst gewählte Exposition
- Fett
- Intimität, Sexualität



# Inhaltliche Schwerpunkte im Verlauf

- Fachbücher, Ratgeber, Romane zu Essstörungen (Pat. bringen mit, was ihnen geholfen hat)
- Sexualität
- Psychotraumatologie
- weiterführende therapeutische Angebote
- pädagogische Kö-Wa, Bewegungs-  
Tanzangebote in Bern und Wohnorten der Patientinnen