

Störungsspezifische Psychotherapie

Herausgegeben von Anil Batra
und Fritz Hohagen

Becker, Zipfel, Teufel

Psychotherapie der Adipositas

Kohlhammer

Kohlhammer

Störungsspezifische Psychotherapie

Herausgegeben von Anil Batra und Fritz Hohagen

Sandra Becker
Stephan Zipfel
Martin Teufel

Psychotherapie der Adipositas

Unter Mitarbeit von Roswitha Schabert, Isabelle Mack,
Albrecht Rilk und Beate Wild

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

1. Auflage 2015

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-023062-0

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-025123-6

epub: ISBN 978-3-17-025124-3

mobi: ISBN 978-3-17-025125-0

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Inhalt

Vorwort	11
Die Autoren	13
Teil A: Grundlagen	15
1 Einführung: Zur Bedeutung von Adipositas	17
<i>Sandra Becker und Stephan Zipfel</i>	
2 Diagnosekriterien der Adipositas	18
<i>Sandra Becker und Stephan Zipfel</i>	
2.1 Klassifikation	18
2.2 Epidemiologie	19
3 Ätiologie	20
<i>Sandra Becker, Isabelle Mack und Stephan Zipfel</i>	
3.1 Genetische Veranlagung	20
3.2 Essverhalten	21
3.3 Bewegungsmangel	22
3.4 Psychische Faktoren	23
3.5 Hormonelle Störungen	23
3.6 Medikamente	23
4 Stand der Therapieforschung	24
<i>Sandra Becker und Stephan Zipfel</i>	
4.1 Behandlungsmaßnahmen bei Adipositas	24
4.2 Verhaltenstherapie bei Adipositas	25
4.3 Lebensstilinterventionen bei Adipositas	28
4.4 Web-basierte Behandlung bei Adipositas	30
4.5 Grenzen von psychotherapeutischer Behandlung der Adipositas	31
5 Was empfehlen und fordern Leitlinien?	32
<i>Martin Teufel</i>	
5.1 Aktuelle Leitlinien zur Prävention und Behandlung der Adipositas	32

Teil B: Therapievoraussetzung	35
6 Interdisziplinäre Diagnostik	37
<i>Sandra Becker</i>	
6.1 Endokrinologische Diagnostik	37
6.2 Sportmedizinische Diagnostik	38
6.3 Ernährungstherapeutische Diagnostik	39
6.4 Psychosomatische Diagnostik	39
6.5 Chirurgische Diagnostik	40
6.6 Interdisziplinäre Behandlungspfade	40
7 Motivation zur Veränderung	43
<i>Sandra Becker</i>	
7.1 Herstellen eines tragfähigen therapeutischen Arbeitsbündnisses	43
7.2 Interventionen zur Überprüfung der Veränderungsmotivation	44
8 Indikationskriterien für ambulante bzw. stationäre oder teilstationäre psychotherapeutische Behandlung	49
<i>Martin Teufel</i>	
Teil C: Therapie	51
9 Standardbehandlung der Adipositas bei einem BMI zwischen 30 und 40kg/m²	53
<i>Sandra Becker, Roswitha Schabert und Isabelle Mack</i>	
9.1 Behandlungsinhalte und Rahmenbedingungen	53
9.2 Einführung in das Gruppentherapieprogramm (Sitzung 1)	57
9.3 Gewichtsziele und Bewegungsmanagement (Sitzung 2)	63
9.4 Ernährungsmanagement (Sitzung 3 und 4)	68
9.5 Ernährungsmanagement und Analyse von ungünstigem Essverhalten (Sitzung 5 und Sitzung 6)	73
9.6 Erarbeitung von Bewältigungsstrategien für ungünstiges Essverhalten (Sitzung 7 und Sitzung 8)	78
9.7 Ernährung- und Bewegungsmanagement (Sitzung 9)	82
9.8 Körperbild und Körperwahrnehmung (Sitzung 10)	85
9.9 Zwischenbilanz zum bisherigen Verlauf (Sitzung 11)	88
9.10 Kognitive Intervention zum Körperbild (Sitzung 12 und Sitzung 13)	92
9.11 Selbstfürsorge und Achtsamkeit (Sitzung 14 und Sitzung 15)	96
9.12 Rückfallprophylaxe (Sitzung 16)	101
9.13 Bilanzierung und Überleitung zur Phase der Gewichtsstabilisierung (Sitzung 17)	104
9.14 Abschied und Übergang in die Nachsorgephase (Sitzung 18)	107
9.15 Nachsorgephase	108

10	Behandlung der Adipositas bei komorbiden psychischen Störungen	111
	<i>Sandra Becker</i>	
10.1	Psychische Komorbidität bei Adipositas	111
10.2	Einführung zur Binge-Eating-Störung (BES)	112
10.3	Klassifikation und diagnostische Kriterien der BES	112
10.4	Unterschiede zwischen Adipositas mit BES und Adipositas ohne BES	114
10.5	Epidemiologie	114
10.6	Ätiologie	115
10.7	Verlauf und Prognose	116
10.8	Psychotherapeutische Behandlungsansätze	117
11	Begleitende Psychoedukation und Psychotherapie nach einer bariatrischen Operation	119
	<i>Martin Teufel und Beate Wild</i>	
11.1	Psychoedukation nach Adipositaschirurgie	119
11.2	Psychotherapie nach Adipositaschirurgie	124
12	Neurophysiologie und Pharmakologie bei Adipositas	128
	<i>Albrecht Rilk</i>	
12.1	Physiologische Regulation der Nahrungsaufnahme	128
12.2	Adipositas und Psychopharmaka	129
12.3	Antiadiposita	133
	Literatur	136

Arbeitsmaterial

Die folgenden Zusatzmaterialien können Sie mit nachfolgendem Passwort unter diesem Link kostenfrei herunterladen¹: <http://downloads.kohlhammer.de/?isbn=978-3-17-023062-0> (Passwort: 6m815xqo)

- **Arbeitsblatt 1:** Vierfeldertafel: Vor- und Nachteile einer Verhaltensänderung
- **Arbeitsblatt 2:** Zukunftsvorstellung nach Verhaltensänderung
- **Arbeitsblatt 3:** Motivationslineal
- **Arbeitsblatt 4:** Informationen zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Adipositas
- **Arbeitsblatt 5:** Ernährungsprotokoll mit Anleitung
- **Arbeitsblatt 6:** Gewichtskurve mit Anleitung
- **Arbeitsblatt 7:** Berechnung und Einteilung des Körpergewichts
- **Arbeitsblatt 8:** Essensregeln, oder wie man eine gute Esskultur pflegt
- **Arbeitsblatt 9:** Analyse des bisherigen Gewichtsverlaufs und der bisherigen Abnehmversuche
- **Arbeitsblatt 10:** Informationen zu realistischen Gewichtszielen
- **Arbeitsblatt 11:** Informationen zur körperlichen Bewegung
- **Arbeitsblatt 12:** Einführung in die gesunde vollwertige Ernährung
- **Arbeitsblatt 13:** Ernährungspyramide und Ernährungskreis
- **Arbeitsblatt 14:** Hunger, Sättigung und Vorlieben für Nahrungsmittel
- **Arbeitsblatt 15:** Mengenempfehlung für eine gesunde vollwertige Ernährung
- **Arbeitsblatt 16:** Beispiel für einen Tagesplan
- **Arbeitsblatt 17:** Checkliste ungünstiger Essgewohnheiten und Erarbeitung von Veränderungszielen
- **Arbeitsblatt 18:** Energiedichte und glykämischer Index
- **Arbeitsblatt 19:** Getränke
- **Arbeitsblatt 20:** Ballaststoffe
- **Arbeitsblatt 21:** Verhaltensanalyse SORK-Schema
- **Arbeitsblatt 22:** Erlernen von Bewältigungsstrategien für ungünstiges Essverhalten
- **Arbeitsblatt 23:** Meine Strategien zur Verhinderung von ungünstigem Essverhalten
- **Arbeitsblatt 24:** Wie verhalte ich mich in Ausnahmesituationen beim Essen?
- **Arbeitsblatt 25:** Mein Körperbild
- **Arbeitsblatt 26:** Meine Veränderungsziele im Umgang mit meinem Körper

¹ Wichtiger urheberrechtlicher Hinweis: Alle zusätzlichen Materialien, die im Download-Bereich zur Verfügung gestellt werden, sind urheberrechtlich geschützt. Ihre Verwendung ist nur zum persönlichen und nichtgewerblichen Gebrauch erlaubt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

- **Arbeitsblatt 27:** Zwischenbilanz – Meine Einschätzung des bisherigen Therapieverlaufs
- **Arbeitsblatt 28:** Die Rolle der Gedanken in Bezug auf mein Körperbild
- **Arbeitsblatt 29:** Meine belastenden und hilfreichen Gedanken zum Körperbild
- **Arbeitsblatt 30:** Gedankenstop bei belastenden Gedanken zum Körperbild
- **Arbeitsblatt 31:** Meine Quellen für ein positives Selbstwertgefühl
- **Arbeitsblatt 32:** Meine Stärken
- **Arbeitsblatt 33:** Tagesbilanz: Positive Ereignisse
- **Arbeitsblatt 34:** Positive Erlebnisse fördern
- **Arbeitsblatt 35:** Selbstfürsorge
- **Arbeitsblatt 36:** Meine sozialen Beziehungen
- **Arbeitsblatt 37:** Informationen zum Umgang mit Rückfällen
- **Arbeitsblatt 38:** Was tun, wenn Rückschläge eintreten?
- **Arbeitsblatt 39:** Strategien zur Gewichtsstabilisierung

»Für Wunder muss man beten, für Veränderungen aber arbeiten«
(Thomas von Aquin, 1225–1274)

Vorwort

Angesichts des rasanten Anstiegs der Prävalenzraten sind Übergewicht und Adipositas derzeit eine der großen Herausforderungen für unser Gesundheitssystem. Bis vor wenigen Jahren wurde Adipositas noch mit fehlendem Willen, mangelnder Compliance, eigenem schuldhaften Verhalten oder auch mit spezifischen Persönlichkeitsfaktoren in Verbindung gebracht. Bis heute sind fettleibige Menschen Stigmatisierungen, Diskriminierungen und Vorurteilen wie »Dick gleich faul« oder »Dick gleich undiszipliniert« ausgesetzt. Zeitschriften und Magazine bestärken immer wieder von neuem den Irrglauben an Wunderdiäten. Leider tragen auch Medien, wie bspw. so genannte Abnehmshows, in denen übergewichtige Kandidaten um den größten kurzfristigen Gewichtsverlust wetteifern, zu einem unseriösen und völlig verzerrten Bild dieser Erkrankung bei. Adipositas lässt sich jedoch nicht einfach auf ein Missverhältnis von Nahrungsaufnahme und körperlicher Bewegung, gegen das mit Willenskraft angekämpft werden kann, reduzieren. Die aktuellen Forschungsergebnisse, auf denen die gerade neu veröffentlichte Adipositas-Leitlinie (Deutsche Adipositas-Gesellschaft et al. 2014) basiert, machen deutlich, dass die erfolgreiche Behandlung vielmehr einen interdisziplinären Ansatz erfordert. In Abhängigkeit vom Ausmaß des Adipositas, den damit verbundenen körperlichen Folgeerscheinungen sowie der vorhandenen psychischen Komorbidität kommen unterschiedliche Interventionsmaßnahmen in Betracht. Auch Persönlichkeits- und Motivationsfaktoren des Patienten sowie seine früheren Therapieversuche spielen bei der Auswahl der Therapieempfehlung eine Rolle. Zielführend sind Beratungs- und Behandlungskonzepte, bei denen diese individuellen Faktoren, aber auch die jeweilige Lebensrealität des Patienten berücksichtigt werden.

Mit dem vorliegenden Buch möchten wir einen Beitrag zur Weiterentwicklung und Umsetzung einer differenzierten und bedürfnisorientierten Behandlung des betroffenen Übergewichtigen leisten. Dazu gehört neben einem fundierten theoretischen Hintergrund (Teil A) eine frühzeitige interdisziplinäre Diagnostik, die eine auf den Einzelfall bezogene Indikationsstellung für ein individualisiertes Behandlungskonzept ermöglicht und im Teil B beschrieben wird. In der Darstellung der möglichen Behandlungsoptionen (Teil C) konzentrieren wir uns auf psychotherapeutische Interventionen zur Lebensstilmodifikation sowohl in Bezug auf die Standardbehandlung der Adipositas bei einem BMI zwischen 30 und 40 kg/m² als auch in Kombination mit chirurgischen Maßnahmen. Unser Ziel dabei ist es, eine praxisorientierte Anleitung zu geben, wie eine schwerpunktmäßig psychotherapeutische Behandlung der Adipositas – basierend auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Behandlungsleitlinien – aussehen sollte. Die

Durchführung unserer Behandlungsmaßnahmen ist für ein ambulantes Gruppensetting entwickelt, kann aber auch im einzeltherapeutischen Rahmen stattfinden. Zu jeder Sitzung werden inhaltliche Strukturierungshilfen und Arbeitsblätter, die über die Kohlhammer-Website heruntergeladen werden können, zur Verfügung gestellt. Diese sind als Unterstützung für die Einhaltung eines »roten Fadens« in der Behandlung gedacht. Es ist jedoch nicht zwingend erforderlich, dass die von uns vorgeschlagene Reihenfolge und Strukturierung der Sitzungen eingehalten wird. Je nach Patientengruppe kann eine zeitweilige Abweichung vom geplanten Vorgehen oder eine Vertiefung bzw. Verkürzung mancher Inhalte und Themenbereiche indiziert sein. Auf diesem Hintergrund sollten auch die Arbeitsblätter, die mit den Patienten besprochen und bearbeitet werden, optional und flexibel eingesetzt werden.

Danken möchten wir an dieser Stelle allen Autoren für die aktive Mitgestaltung des Buches sowie allen Kollegen und Mitarbeitern, die in den letzten Jahren an der Weiterentwicklung unseres Behandlungskonzeptes für adipöse Patienten mitgearbeitet haben.

Tübingen, im Januar 2015

Sandra Becker
Stephan Zipfel
Martin Teufel

Die Autoren

Dr. rer. nat. Dipl. Psych. Sandra Becker, leitende psychologische Psychotherapeutin der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen.

Prof. Dr. med. Stephan Zipfel, Ärztlicher Direktor der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen.

PD Dr. med. Martin Teufel, leitender Oberarzt in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen. Mitglied der Expertengruppe zur Entwicklung der nationalen S3-Leitlinie zur Prävention und Therapie der Adipositas (Verantwortung des Bereichs Verhaltenstherapie).

Roswitha Schabert, Ernährungsberaterin in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen.

Dr. Dipl. Ern. Wiss. Isabelle Mack, Ernährungswissenschaftlerin in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen.

Dr. med. Dipl.-Phys. Albrecht Rilk, Oberarzt in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Reutlingen (PP.rt).

PD Dr. Dipl. Math. Dipl. Psych. Beate Wild, Sektionsleitung Psychosomatische Interventions- und Prozessforschung, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Universitätsklinikum Heidelberg.

