

Das Modus-Modell bei Bulimia Nervosa

Das Modus-Modell der Schematherapie bietet einen tiefen Einblick in die komplexen emotionalen und verhaltensbezogenen Zustände, die bei Bulimia Nervosa auftreten. Es beschreibt, wie verschiedene innere „Ich-Zustände“ miteinander interagieren und das gestörte Essverhalten aufrechterhalten. Die Essstörung selbst ist ein dysfunktionaler Bewältigungsmechanismus, der als Versuch dient, die inneren Schmerzen zu kontrollieren und zu betäuben.

Die Relevanz von Kontrolle bei Bulimia Nervosa

Das Konzept der **Kontrolle** ist der zentrale Dreh- und Angelpunkt bei Bulimia Nervosa. Betroffene haben oft das Gefühl, in anderen Lebensbereichen (wie Beziehungen oder der eigenen Identität) keine Kontrolle zu haben. Das Essverhalten wird paradoxerweise zu einem Bereich, in dem sie sich mächtig fühlen und Kontrolle ausüben können.

- **Der Kontrollverlust:** Der Essanfall ist ein dramatischer Ausdruck von **Kontrollverlust**.
- **Die Illusion der Kontrolle:** Die nachfolgenden kompensatorischen Verhaltensweisen (Erbrechen, Abführmittel, exzessiver Sport) stellen einen Versuch dar, die Kontrolle über den Körper, die Kalorienzufuhr und das Gewicht zurückzugewinnen. Dieser Kampf ist jedoch eine Illusion, die den Teufelskreis aus Kontrollverlust und -versuch weiter befeuert.

Das Modus-Modell hilft, diese innere Dynamik zu verstehen, indem es die Modi identifiziert, die nach Kontrolle streben oder durch Kontrollverlust ausgelöst werden.

Detaillierte Beschreibung der Modi bei Bulimia Nervosa

Das Modus-Modell bei Bulimia Nervosa umfasst drei Hauptkategorien von Modi, die in einem verhängnisvollen Zyklus miteinander verbunden sind: Die **Kind-Modi**, die **dysfunktionalen Eltern-Modi** und die **Bewältigungs-Modi**.

1. Ungünstige Kind-Modi: Der Ursprung des Schmerzes

Diese Modi sind unsere verletzlichsten Anteile und stehen am Anfang der Essstörungsdynamik.

- **Verletztes Kind:** In diesem Modus fühlen wir massiven emotionalen Schmerz. Das VK fühlt sich einsam, emotional ausgehungert, häßlich und unerwünscht. Oft entspringt der Modus aus **emotionaler Vernachlässigung** in der Kindheit. Das Essen dient als Ersatz für die nicht erhaltene Fürsorge und Nähe, oder es wird als Möglichkeit genutzt, den anderen durch Hungern schweigend zu „demonstrieren“, wie schlecht man sich innerlich fühlt.
- **Wütendes Kind:** Dieser Modus reagiert mit „heißer“ Wut auf Abwertung oder Fremdbestimmung. Die Wut richtet sich allerdings oft nach innen – zeigt sich primär also nicht in Wutanfällen – und kann in Verbindung mit den toxischen Botschaften des Fordernden Elternmodus („So, wie du bist, bist du häßlich und ekelhaft! Nur wenn du schlank und diszipliniert bist, gehörst du dazu!“) zum Auslöser für den Essanfall werden („Du hast mir gar nichts zu sagen! Ich mache das so, wie ich will!“) oder zu Restriktion führen (Botschaft des Kritikers hier: „Wenn du dich weiter so runterhungerst, machst du dich noch kaputt! Und alle anderen auch! Du bist so gestört und egoistisch, hör’ endlich auf mit deinem kindischen Getue! Andere haben viel größere Probleme als du!“). Denn paradoxerweise hängt das gestörte Essverhalten oft mit dem dysfunktionalen Versuch zusammen, das Grundbedürfnis nach Orientierung und Kontrolle zu befriedigen: Das WK erlebt die Bestimmung seines Ess-Verhaltens als einzige Form von Kontrolle, die ihm zur Verfügung steht.
- **Impulsives Kind:** Handelt spontan und undiszipliniert, ohne Rücksicht auf die Konsequenzen. Er sucht nach unmittelbarer Befriedigung und gibt dem Drang nach Essanfällen sofort nach.



Welche ungünstigen Kind-Modi habe Sie bei sich bemerkt? In welchen Situationen treten sie auf, und woran sind sie erkennbar (bitte auf einem gesonderten Blatt beantworten)?

2. Dysfunktionale Eltern-Modi: Der innere Kritiker und Antreiber

Diese Modi sind die verinnerlichten Stimmen, die uns antreiben und bestrafen. Sie verstärken inneren Druck sowie Wertlosigkeits-, Schuld- und Scham-Gefühle.

- **Strafender Elternmodus (SEM):** Dieser Modus ist unser innerer Ankläger. Er bestraft die Person für den Kontrollverlust (Essanfall) mit scharfen Vorwürfen: „Du bist ein Versager! Du hast keine Disziplin!“ Diese Eltern-Stimme erzeugt massive Schuldgefühle und Scham, die den Wunsch nach den kompensatorischen Verhaltensweisen (Erbrechen) verstärken.
- **Fordernder Elternmodus (FEM):** Dieser Modus zwingt die Person zu einem unrealistischen Leistungsanspruch, besonders im Hinblick auf den Körper und das Aussehen. Seine toxische Botschaft: „So, wie du bist, bist du fett und ekelhaft! Du musst dünn sein, um geliebt zu werden!“ Der FEM löst die restriktiven Essanfälle aus und schafft den Nährboden für den nächsten Kontrollverlust.



Welche ungünstigen Eltern-Modi habe Sie bei sich bemerkt? In welchen Situationen treten sie auf, und woran sind sie erkennbar?

3. Dysfunktionale Bewältigungs-Modi: Der Teufelskreis

Diese Modi sind die Verhaltensstrategien, die den Teufelskreis aus Binge-Eating und kompensatorischem Verhalten aufrechterhalten.

- **Sich-Unterwerfender-Aufopferer:** Dieser Modus opfert die eigenen Bedürfnisse (Hunger, Genuss) dem Druck der Eltern-Modi. Er hält sich an strenge Diätregeln, was aber nur die nächste Rebellion des wütend-impulsiven Kindes vorbereitet.
- **Krass-kontrollierender Überkompensierer:** Dieser Modus versucht verzweifelt, die Kontrolle zurückzugewinnen. Er ist derjenige, der das Erbrechen, den exzessiven Sport oder die Abführmittel einsetzt, um die „Sünde“ des unkontrollierten Essens wieder auszugleichen. Dieser Modus repräsentiert damit sozusagen die *Illusion der Kontrolle* in ihrer reinsten Form.



Welche ungünstigen Bewältigungs-Modi habe Sie bei sich bemerkt? In welchen Situationen treten sie auf, und woran sind sie erkennbar?

4. Der Gesunde Erwachsene (GE) als Ausweg

Das Ziel der Schematherapie ist es, den **Gesunden-Erwachsenen-Modus** zu stärken. Dieser Modus wird in der Therapie lernen, die Bedürfnisse des **Verletzten Kindes** zu erkennen und zu versorgen, ohne die dysfunktionalen Bewältigungsstrategien zu nutzen. Er muss die **Fordernden und Strafenden Elternmodi** in ihre Schranken weisen und in jeder Weise dabei helfen, die innere Leere nicht mit Essen zu füllen, sondern ihr mit emotionaler Fürsorge und Liebe zu begegnen.

Im Folgenden finden Sie zwölf Strategien zur Stärkung des GE im „Kampf“ gegen Bulimia Nervosa. Das Ziel ist es, die Kontrolle über den inneren Teufelskreis aus Kontrollverlust und kompensatorischem Verhalten zurückzugewinnen und die automatisierten Verhaltensmuster zu durchbrechen.

Teil A: Die Macht der Achtsamkeit und Bewusstheit

Der GE muss lernen, das Ruder zu übernehmen, bevor der Sturm der Gefühle einsetzt.

1. **Das Hunger-Sättigungs-Protokoll:** Führen Sie ein detailliertes Tagebuch, in dem Sie nicht nur notieren, was Sie gegessen haben, sondern auch, wie hungrig oder satt Sie vor und nach dem Essen waren. Dies schärft das Bewusstsein für die körperlichen Signale und entmachtet den Kontrollverlust.
2. **Die 10-Minuten-Regel:** Wenn der Drang nach einem Essanfall aufkommt, verpflichten Sie sich, 10 Minuten zu warten, bevor Sie handeln. In dieser Zeit fragen Sie sich: „Was fühle ich gerade? Welcher Modus ist aktiv?“
3. **Die Gefühlsskala:** Bewerten Sie Ihre emotionale Befindlichkeit vor und nach dem Essen auf einer Skala von 0 (gar nicht vorhanden) bis 10 (maximal vorhanden). Dies hilft Ihnen zu erkennen, dass das Essen die Gefühle nicht wirklich verändert.



Stop! Bitte halten Sie einen Moment inne. Denken Sie nicht zu viel nach. Fangen Sie mit den **ersten drei Strategien sofort an** und verpflichten Sie sich innerlich dazu, die Strategien **mindestens drei Wochen lang täglich** durchzuführen.

Teil B: Den Kontrollverlust annehmen und durchbrechen

Der GE weiß, dass der Kampf gegen den Kontrollverlust ein Kampf ist, den man verlieren muss, um zu gewinnen.

4. **Die Konfrontation:** Statt das Essen schnell zu verschlingen, legen Sie es auf einen Teller und essen Sie bewusst langsam. Dies konfrontiert das Impulsive Kind mit der Tatsache, dass Essen nicht zur Betäubung, sondern zur Sättigung dient.
5. **Das Nicht-Erbrechen-Experiment:** Verpflichten Sie sich dazu nach einem Essanfall für einen kurzen festgelegten Zeitraum (z.B. 15 Minuten) nicht zu erbrechen. Verlängern Sie diesen Zeitraum nach und nach. Dies bricht die automatisierte Kette aus Essen und Erbrechen und gibt Ihnen gesunde Kontrolle zurück.
6. **Der Gegenteil-Modus:** Wenn der Drang zum Erbrechen am stärksten ist, erinnern Sie sich daran, dass der Drang maßgeblich durch den aktivierten **Strafenden Elternmodus (SEM)** getriggert wird. Wechseln Sie in den GE-Modus, und konfrontieren Sie den SEM mit dem Gedanken, den Sie innerlich (oder besser noch – falls möglich – *tatsächlich*) mit ruhiger, fester Stimme sagen: „Ich tue nicht mehr, was du sagst! Ich kann meine Gefühle anders regulieren.“

Teil C: Emotionale Versorgung und Selbstmitgefühl

Der GE muss das **verletzte Kind** versorgen, dessen innerer Schmerz oft der eigentliche Grund für das Essverhalten ist.

7. **Das innere Gespräch:** Wenn die Scham nach einem Rückfall am größten ist, sprechen Sie mit sich selbst, als wären Sie Ihr bester Freund. Sagen Sie: „Es ist okay, das ist passiert. Ich bin hier, um dich zu unterstützen.“
8. **Die Bedürfnisse-Liste:** Erstellen Sie eine Liste von gesunden Wegen, um sich zu versorgen, wenn Sie sich einsam oder gestresst fühlen (z.B. Musik hören, einen Freund anrufen, baden).
9. **Der „Liebesbrief“ an sich selbst:** Schreiben Sie einen Brief an sich, in dem Sie sich daran erinnern, wie stark und wertvoll Sie sind, unabhängig von Ihrem Gewicht oder Essverhalten. Tragen Sie ihn immer bei sich (z.B. als Foto auf dem Handy), und lesen Sie ihn in Notsituationen, wenn der Drang Sie den Brief in

Teil 4: Neurologische Neuprogrammierung

Nutzen Sie die Erkenntnisse der Forschung, um automatisierte ungünstige Verhaltensweisen zu verändern.

10. **Die 20-Sekunden-Regel:** Machen Sie sich das ungesunde Handeln schwerer. Wenn Sie zum Kühlschrank gehen, stellen Sie ein Hindernis in den Weg, das Sie mindestens 20 Sekunden kostet, um es zu überwinden (z.B. müssen Sie zuerst ein Glas Wasser trinken, bevor Sie weiter gehen).
11. **Die 2-Minuten-Regel:** Beginnen Sie mit einer „ungefährlichen“ neuen Aktivität (z.B. Malen, eine Achtsamkeitsübung, Besinnung auf Ihre Stärken, eine intensive körperliche Übung wie „Hampelmänner“). Investieren Sie täglich nur 2 Minuten in die Ausführung dieser Aktivität. Das Ziel ist nicht die Perfektion, sondern das regelmäßige und konsequente Tun.
12. **Der Notfallplan:** Entwickeln Sie einen konkreten Plan für Krisensituationen. Schreiben Sie auf eine Karteikarte, was Ihnen in der kritischen Situation hilft, in den GE-Modus zu wechseln, welche hilfreiche Person (z.B. Therapeut) zu kontaktieren ist, welche „schnellen“ Strategien/Skills zur Emotionsregulation Sie anwenden und welche hilfreichen Sätze Sie sich sagen können. Tragen Sie die Karte immer bei sich (z.B. als Foto auf dem Handy). **Tipp:** Führen Sie in regelmäßigen Abständen Notfall-Übungen durch, damit Sie im Ernstfall genau wissen, was zu tun ist.



Meine Gedanken und Erfahrungen bei der Umsetzung der Strategien:

Welche Strategie angewandt?

Wie oft (z.B. *täglich*) und wie lange und konsequent (z.B. *9 Tage hintereinander ohne Unterbrechung*)?

Auswirkungen auf meine Stimmung? Auf meine Symptome (weniger / mehr / unverändert)?

Fragen an meinen Therapeuten: