

Inhalt

Vorwort	XIII
Einleitung	1
I Angsterkrankungen: Allgemeiner Teil	7
1.1 Geschichte der Therapie bei Ängsten	7
1.2 Allgemeine Struktur von Angsterkrankungen	10
1.3 Auswirkungen auf das Leben Betroffener	15
1.4 Allgemeine Ziele in der Therapie von Angsterkrankungen	16
2 Insektenphobien	17
2.1 Beschreibung der Störung	17
2.1.1 Struktur der Insektenphobie	18
2.1.2 Auswirkungen auf das Leben Betroffener	19
2.2 Gesamttherapieplan bei Insektenphobien	20
2.2.1 Motivationsarbeit	20
2.2.2 Expositionsziele	21
2.2.3 Expositionen mit Anleitung zur Subjektkonstituierung – Fallbeispiel	24
2.2.4 Fazit des Patienten	29
3 Höhenphobie	30
3.1 Beschreibung der Störung	31
3.2 Ziele der Exposition	32
3.3 Auszüge aus einem Transskript	33
3.4 Theoretische Überlegungen zum dargestellten Vorgehen	37
3.5 Weitere wichtige Aspekte des Vorgehens	40
3.5.1 Die Vorbereitungsphase	40
3.5.2 Entkopplung und emotionale Distanzierung	42
3.5.3 Aufbau sicherer Erfahrungsplateaus	43
3.5.4 Gezielte Förderung der Umstrukturierung	43
3.5.5 Gestaltung der therapeutischen Beziehung und Umgang mit eigenen Gefühlen	44

3.5.6	Förderung der Selbständigkeit	46
3.6	Fehler und Probleme bei Expositionsbehandlungen	47
3.7	Abschließende Bemerkungen	48
4	Prüfungsängste und Arbeitsstörungen	49
4.1	Beschreibung der Prüfungsängste	50
4.2	Gesamttherapieplan bei Prüfungsängsten – Fallbeispiel	52
4.2.1	Exposition in sensu	52
4.2.2	Rollenspiele zur Vorbereitung der In-vivo-Therapie	54
4.2.3	Exposition in vivo	56
4.2.4	Weitere einsetzbare Techniken zur Stärkung des Selbstbewusstseins	57
4.3	Beschreibung der Arbeitsstörungen	59
4.4	Gesamttherapieplan bei Arbeitsstörungen	60
4.4.1	Ziele der Therapie	60
4.4.2	Erste therapeutische Maßnahmen	61
4.4.2	Expositionen bei Arbeitsstörungen	64
4.5	Zusammenfassung der Therapie	66
5	Panikstörung und Agoraphobie	68
5.1	Beschreibung der Störung	70
5.2	Ein Modell der Entstehung von Panikattacken	72
5.3	Die Agoraphobie	76
5.4	Ein zusammenfassendes Modell der Entstehung der Panikstörung	78
5.5	Gesamttherapieplan bei Panik und Agoraphobie – Das Modell der Subjektkonstituierung	79
5.5.1	Verstehen	81
5.5.2	Beeinflussen können	90
5.5.3	Sich exponieren und Angst tolerieren	99
5.5.4	Bewältigen	102
5.6	Umgang mit Rückfällen	102
6	Zwangserkrankungen: Allgemeiner Teil	104
6.1	Geschichte der Therapie bei Zwangserkrankungen	104
6.2	Struktur von Zwangserkrankungen	110
6.3	Auswirkungen von Zwangserkrankungen auf das Leben Betroffener	111
6.3.1	Veränderung der Welt und des In-der-Welt-Seins	111

6.3.2	Qualitative Unterschiede zwischen dem Erleben von Gesunden und Zwangskranken	112
6.3.3	Innere Haltung zu den Zwangsinhalten und „Denkverbot“	120
6.3.4	Leben wie in zwei Welten	121
6.3.5	Die ursprünglichen Werte, Bedürfnisse und Gefühle werden zurückgedrängt	123
6.3.6	„Problemlösen“ auf symbolischer, magischer Ebene und das Zwei-Bühnen-Modell	124
6.3.7	Zwänge können eine Funktion erhalten	125
6.4	Allgemeine Ziele in der Therapie von Zwangserkrankungen	126

7	Kontrollzwänge	127
7.1	Beschreibung der Störung	129
7.1.1	Kontrollen bei Nichtzwangskranken	129
7.1.2	Kontrollen als Abwehrmaßnahmen bei Zwangserkrankungen	130
7.2	Kritische Anmerkungen zu Therapien bei Kontrollzwängen	131
7.2.1	Die Annahme übersteigter „positiver“ Eigenschaften als Ursachen der Störung	131
7.2.2	In-sensu-Konfrontation mit „befürchteten Konsequenzen“	132
7.3	Gesamttherapieplan bei Kontrollzwängen	134
7.3.1	Analyse des Zwangssystems	135
7.3.2	In-vivo-Beobachtung	136
7.3.3	Analyse der prädisponierenden, auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen	137
7.3.4	Erörterung von Perspektiven „nach dem Zwang“ und Aktualisierung von Wünschen, Bedürfnissen und Zielen	138
7.3.5	Vermittlung von Erklärungsmodellen für die Struktur des Zwanges und erste Informationen über den Therapieverlauf	138
7.3.6	Schaffung einer neuen Regulationsgrundlage für Kontrollen	139
7.3.7	Übung des „normalen“ Kontrollierens und Überwindung des Unvollständigkeitsgefühls	141
7.3.8	Zeitweilige Hilfen durch Quasi-Therapeutenpräsenz	142
7.3.9	Maßnahmen zur Tolerierung und Überwindung von Restspannung	144
7.3.10	In-sensu-Übungen der normalen Kontrollabläufe	146
7.3.11	Umgang mit unrealistischen negativen Gedanken und Ängsten	146
7.3.12	Allmähliche Zurücknahme von Hilfen	146
7.3.13	Arbeit mit Angehörigen	147
7.3.14	Bearbeitung intrapsychischer und interpersoneller Funktionalitäten	147

7.4	Schwierigkeiten und mögliche Fehler bei der Therapie	148
7.5	Wirkprinzipien der Therapie	150

8 Berührungsvermeidungszwänge (Waschzwänge) 152

8.1	Beschreibung der Störung	154
8.1.1	Exkurs: Ekel	154
8.1.2	Zur Genese von Berührungsvermeidungszwängen	157
8.2	Kritische Anmerkungen zu Therapien bei Waschzwängen	160
8.2.1	Widerlegungsversuche negativer Erwartungen als zentrale Maßnahme	160
8.2.2	Arbeit mit isolierten Substanzen und „künstlichen“ Situationen bei Expositionen	161
8.3	Gesamttherapieplan bei Berührungsvermeidungszwängen (Waschzwänge)	162
8.3.1	Analyse des Zwangssystems	163
8.3.2	Gemeinsame Exploration des Zwanges in vivo	165
8.3.3	Maßnahmen zur Distanzierung vom Zwang	171
8.3.4	Erweiterung des inneren und äußeren Probierraums durch Verhaltensexperimente	173
8.3.5	Tolerierung und Bewältigung von zwanghaften Gedanken und Emotionen	174
8.3.6	Festlegung von Anlass, Häufigkeit und Dauer von normalen Waschvorgängen	175
8.3.7	Durchführung von Expositionen nach dem Modell der Subjektkonstituierung	176
8.3.8	Überwindung von Ekelreaktionen	178
8.3.9	Hinweise zur Durchführung von Expositionen nach dem Modell der Subjektkonstituierung	182
8.3.10	Umgang mit eventuell auftretenden intensiven Gefühlen	183
8.3.11	Aktivierung eigener Wünsche und Bedürfnisse	185
8.4	Schwierigkeiten und mögliche Fehler bei der Durchführung der Therapie	186
8.5	Wirkprinzipien der Therapie	188

9 Zwangsgedanken (Denkzwänge) 191

9.1	Beschreibung der Störung	193
9.2	Kritische Anmerkungen zu Therapien bei Zwangsgedanken	198
9.3	Gesamttherapieplan bei Zwangsgedanken (Denkzwänge)	200

9.3.1	Analyse des Zwangssystems	200
9.3.2	In-vivo-Beobachtungen	202
9.3.3	Vermittlung bzw. gemeinsames Erarbeiten eines Erklärungsmodells für die Störung und seine Genese.	
	Erste Informationen über die Therapie	203
9.3.4	Sensibilisierung für die Wahrnehmung der eigenen Person	203
9.3.5	Umgang mit Zwangsgedanken bei den Übungen und Expositionen	206
9.3.6	Therapeutische Expositionen nach dem Modell der Subjektkonstituierung	209
9.3.7	Konkretisierung von Zwangsgedanken	215
9.3.8	Emotionale Stützung und Stabilisierung zum Schaffen von Distanz zu Zwangsgedanken	218
9.4	Schwierigkeiten und mögliche Fehler bei der Therapie	220
9.5	Wirkprinzipien der Therapie	221

IO Zwanghaftes Sammeln und Horten 223

10.1	Beschreibung der Störung	225
10.2	Kritische Anmerkungen zu Therapien bei zwanghaftem Sammeln und Horten	227
10.3	Gesamttherapieplan bei Sammeln und Horten	228
10.3.1	Analyse des individuellen Systems	229
10.3.2	Neuorganisation „im Kopf“	230
10.3.3	Stabilisierung der Ich-Grenzen	231
10.3.4	Innere Distanz zu Gegenständen herstellen	231
10.3.5	Einordnen von Gefühlen in die eigene Biografie	232
10.3.6	Bedürfniskonkretisierung	233
10.3.7	Expansion nach außen und Perspektivenaufbau	233
10.4	Schwierigkeiten und mögliche Fehler bei der Therapie	234
10.5	Wirkprinzipien der Therapie	234

II Exposition und Psychopharmaka – ein Widerspruch? 236

11.1	Einleitung	236
11.2	Neuroanatomie der Angst	237
11.3	Biochemie der Angst	238
11.4	Psychopharmakatherapie der Angst	239
11.5	Angst und Depression	241
11.6	Extinktionsmechanismen, Biochemie und Pharmakologie bei Exposition	242

11.7	Mono- und Kombinationseffekte medikamentöser und nichtmedikamentöser Therapieverfahren primärer Angststörungen	244
11.8	Schlussfolgerungen	247
	Literatur	249
	Sachregister	253