

Inhalt

Vorwort	9
1. Chronische Schmerzstörungen	13
1.1 Der Schmerz – Alarmsignal und chronisches Leiden	13
1.2 Epidemiologie und gesundheitspolitische Relevanz	17
1.3 Faktoren und Dimensionen der Chronifizierung von Schmerzen	18
2. Leitlinien und Wesensmerkmale verhaltenstherapeutischer Schmerzbehandlung	25
3. Verhaltenstherapeutische Schmerzdiagnostik als Grundlage der Therapie	29
3.1 Funktionale Problem- und Verhaltensanalysen	29
3.2 Psychometrische Verfahren	39
3.3 Verdeutlichung der funktionalen Verhaltensanalyse und der psychometrischen Diagnostik an einem Fallbeispiel	46
4. Zielsetzungen verhaltenstherapeutischer Schmerztherapie	52
4.1 Schmerzspezifische Zielsetzungen	52
4.2 Schmerzassoziierte Zielsetzungen	54
4.3 Fortsetzung des Fallbeispiels »Wo soll der Hebel angesetzt werden?«	57
5. Strategien zur Motivationsförderung	58
5.1 Der problematische Schmerzpatient	58
5.2 Interventionen bei Informationsdefiziten	60
5.2.1 Wissensvermittlung (Schmerzedukation)	60
5.2.2 Exploration von Alltagserfahrungen zu Schmerz und Schmerzbewältigung	72
5.2.3 Verhaltenstests oder Verhaltensexperimente	72
5.3 Interventionen bei Angst vor Neuem	75

5.4	Fortsetzung des Fallbeispiels »Wie kommt ein therapeutischer Prozess in Gang?«	77
6.	Selbstbeobachtung	79
6.1	Stellenwert und Einsatz von Schmerztagebüchern	79
6.2	Fortsetzung des Fallbeispiels »Genauer hingeschaut ...«	87
7.	Entspannungsmethoden in der Schmerztherapie	88
8.	Methoden der Aufmerksamkeitslenkung	102
8.1	Die Funktionsweise der menschlichen Wahrnehmung	102
8.2	Externale und internale Aufmerksamkeitslenkung	104
8.3	Fortsetzung des Fallbeispiels »Wie kann der fest- gerostete Scheinwerfer wieder gelockert werden?«	111
8.4	Schmerzfokussierung	112
9.	Kognitive Methoden der Schmerzbewältigung	116
9.1	Gedanken und Schmerz	116
9.2	Selbsterfahrung von Gedanken und Schmerz	116
9.3	Kognitive Methoden im Umgang mit der akuten Schmerzerfahrung	123
9.4.	Methoden zur Beeinflussung dysfunktionaler habituellder Kognitionen	125
9.4.1	... die zu chronischen Stress- und Überforde- rungsreaktionen führen	126
9.4.2	... die zu chronischer Hilflosigkeit und Depression führen	129
9.4.3	... die zu chronischen Angst- und Panik- reaktionen führen	132
9.4.4	... die zu chronischem Ärger führen	135
10.	Verhaltensbezogene Strategien der Schmerzbewältigung	138
10.1	Körperliche Aktivierung	138
10.2	Die aufrechte <i>sitzende</i> Körperhaltung	140
10.3	Die aufrechte <i>stehende</i> Körperhaltung	143

11. Schmerzbewältigung als Bestandteil systematischer Problemlösung	148
11.1 Schmerz als Bestandteil eines komplexen Problems	148
11.2 Erlernen von Problemlösekompetenz	150
11.3 Fortsetzung des Fallbeispiels »Der Blick weitet sich ...«	166
11.4 Förderung sozialer Kompetenz – einige ausgewählte Aspekte	167
12. Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit bei chronischen Schmerzstörungen	174
12.1 Zur Relevanz dieses Themas	174
12.2 Diagnostische Grundlagen	174
12.3 Entstehungsbedingungen für Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit	177
12.3.1 Pharmakologische und pharmakopsychologische Bedingungen	177
12.3.2 Individuelle Bedingungen	180
12.3.3 Umweltbedingungen	182
12.4 Leitlinien für die therapeutische Arbeit	183
12.4.1 Eingangsdiagnostik	183
12.4.2 Therapeutische Ziele, Interventionen und Inhalte	184
12.5 Prävention	187
12.6 Nachtrag zum Fallbeispiel	188
13. Fallbeispiel Frau H. »Die Wege trennen sich wieder ...«	189
Anhang	192
1. Instruktion zur Progressiven Muskelentspannung (Langform)	192
2. Literaturempfehlungen für Patienten mit Schmerzen und begleitenden Problemen	199
3. Phantasiereise »Baum«	200
4. Phantasiereise »Ballon«	204
5. Phantasiereise »Waldspaziergang«	208
6. Verzeichnis der Übungen und Arbeitsmaterialien	212
Literatur	213