

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 | 14 |
| 1.4 Allgemeine Ziele in der Therapie von Angsterkrankungen | 15 |
| 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 | 20 |
| 2.2.3 Expositionen mit Anleitung zur Subjektkonstituierung – Fallbeispiel | 23 |
| 2.2.4 Fazit des Patienten | 29 |
| 3 Prüfungängste und Arbeitsstörungen | 30 |
| 3.1 Beschreibung der Prüfungängste | 31 |
| 3.2 Gesamttherapieplan bei Prüfungängsten – Fallbeispiel | 32 |
| 3.2.1 Exposition in sensu | 33 |
| 3.2.2 Rollenspiele zur Vorbereitung der In-vivo-Therapie | 35 |
| 3.2.3 Exposition in vivo | 37 |
| 3.2.4 Weitere einsetzbare Techniken zur Stärkung des Selbstbewusstseins | 38 |
| 3.3 Beschreibung der Arbeitsstörungen | 39 |
| 3.4 Gesamttherapieplan bei Arbeitsstörungen | 40 |
| 3.4.1 Ziele der Therapie | 41 |
| 3.4.2 Erste therapeutische Maßnahmen | 41 |

| | | |
|------------|--|-----|
| 3.4.3 | Expositionen bei Arbeitsstörungen | 44 |
| 3.5 | Zusammenfassung der Therapie | 47 |
| 4 | Panikstörung und Agoraphobie | 49 |
| 4.1 | Beschreibung der Störung | 51 |
| 4.2 | Ein Modell der Entstehung von Panikattacken | 53 |
| 4.3 | Die Agoraphobie | 57 |
| 4.4 | Gesamttherapieplan bei Panik und Agoraphobie | 59 |
| 4.4.1 | Verstehen | 60 |
| 4.4.2 | Beeinflussen können | 70 |
| 4.4.3 | Sich exponieren und Angst tolerieren | 78 |
| 4.4.4 | Bewältigen | 83 |
| 4.5 | Umgang mit Rückfällen | 83 |
| 5 | Zwangserkrankungen: Allgemeiner Teil | 85 |
| 5.1 | Geschichte der Therapie bei Zwangserkrankungen | 85 |
| 5.2 | Die Struktur von Zwangserkrankungen | 90 |
| 5.3 | Auswirkungen von Zwangserkrankungen auf das Leben Betroffener | 92 |
| 5.3.1 | Veränderung der Welt und des In-der-Welt-Seins | 92 |
| 5.3.2 | Qualitative Unterschiede im Erleben von Gesunden und Zwangskranken | 93 |
| 5.3.3 | Innere Haltung zu den Zwangsinhalten und „Denkverbot“ | 100 |
| 5.3.4 | Leben wie in zwei Welten | 101 |
| 5.3.5 | Zurückdrängen ursprünglicher Werte, Bedürfnisse und Gefühle | 103 |
| 5.3.6 | „Problemlösen“ auf symbolischer, magischer Ebene und das Zwei-Bühnen-Modell | 104 |
| 5.3.7 | Zwänge können eine Funktion erhalten | 106 |
| 5.4 | Allgemeine Ziele in der Therapie von Zwangserkrankungen | 106 |
| 6 | Kontrollzwänge | 108 |
| 6.1 | Beschreibung der Störung | 110 |
| 6.1.1 | Kontrollen bei Nichtzwangskranken | 110 |
| 6.1.2 | Kontrollen als Abwehrmaßnahmen bei Zwangserkrankungen | 111 |
| 6.2 | Kritische Anmerkungen zu Therapien bei Kontrollzwängen | 112 |
| 6.2.1 | Die Annahme übersteigter „positiver“ Eigenschaften als Ursachen der Störung | 112 |
| 6.2.2 | In-sensu-Konfrontation mit „befürchteten Konsequenzen“ | 113 |

| | | |
|------------|--|-----|
| 6.3 | Gesamttherapieplan bei Kontrollzwängen | 115 |
| 6.3.1 | Analyse des Zwangssystems | 116 |
| 6.3.2 | In-vivo-Beobachtung | 117 |
| 6.3.3 | Analyse der prädisponierenden, auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen | 118 |
| 6.3.4 | Erörterung von Perspektiven „nach dem Zwang“ und Aktualisierung von Wünschen, Bedürfnissen und Zielen | 119 |
| 6.3.5 | Vermittlung von Erklärungsmodellen für die Struktur des Zwanges und erste Informationen über den Therapieverlauf | 119 |
| 6.3.6 | Schaffung einer neuen Regulationsgrundlage für Kontrollen | 120 |
| 6.3.7 | Übung des „normalen“ Kontrollierens und Überwindung des Unvollständigkeitsgefühls | 122 |
| 6.3.8 | Zeitweilige Hilfen durch Quasi-Therapeutenpräsenz | 123 |
| 6.3.9 | Maßnahmen zur Tolerierung und Überwindung von Restspannung | 125 |
| 6.3.10 | In-sensu-Übungen der normalen Kontrollabläufe | 126 |
| 6.3.11 | Umgang mit unrealistischen negativen Gedanken und Ängsten | 127 |
| 6.3.12 | Allmähliche Zurücknahme von Hilfen | 127 |
| 6.3.13 | Arbeit mit Angehörigen | 128 |
| 6.3.14 | Bearbeitung intrapsychischer und interpersoneller Funktionalitäten | 128 |
| 6.4 | Schwierigkeiten und mögliche Fehler bei der Therapie | 129 |
| 6.5 | Wirkprinzipien der Therapie | 131 |
| | | |
| 7 | Primäre zwanghafte Langsamkeit | 132 |
| | | |
| 7.1 | Beschreibung der Störung | 133 |
| 7.1.1 | Fragmentieren von Handlungen | 134 |
| 7.1.2 | Rekapitulieren | 135 |
| 7.1.3 | Warten auf Handlungsimpulse | 136 |
| 7.1.4 | Kleben bleiben | 136 |
| 7.2 | Kritische Anmerkungen zu Therapien bei primärer zwanghafter Langsamkeit | 137 |
| 7.3 | Gesamttherapieplan bei primärer zwanghafter Langsamkeit | 139 |
| 7.3.1 | Analyse des Zwangssystems | 139 |
| 7.3.2 | Diagnosezentrierte Expositionen | 141 |
| 7.3.3 | Psychische Wiederbelebung | 145 |
| 7.3.4 | Expositionen nach dem Modell der Subjektkonstituierung | 148 |
| 7.3.5 | Hilfen bei der sozialen und beruflichen Rehabilitation | 155 |
| 7.4 | Wirkprinzipien der Therapie | 155 |

| | | |
|----------|--|-----|
| 8 | Berührungsvermeidungszwänge (Waschzwänge) | 156 |
| 8.1 | Beschreibung der Störung | 158 |
| 8.1.1 | Exkurs: Ekel | 158 |
| 8.1.2 | Zur Genese von Berührungsvermeidungszwängen | 161 |
| 8.2 | Kritische Anmerkungen zu Therapien bei Waschzwängen | 164 |
| 8.2.1 | Versuch der Widerlegung negativer Erwartungen als zentrale Maßnahme | 164 |
| 8.2.2 | Arbeit mit isolierten Substanzen und „künstlichen“ Situationen bei Expositionen | 165 |
| 8.3 | Gesamttherapieplan bei Berührungsvermeidungszwängen (Waschzwängen) | 166 |
| 8.3.1 | Analyse des Zwangssystems | 167 |
| 8.3.2 | Gemeinsame Exploration des Zwanges in vivo | 169 |
| 8.3.3 | Maßnahmen zur Distanzierung vom Zwang | 175 |
| 8.3.4 | Erweiterung des inneren und äußeren Probierraums durch Verhaltensexperimente | 177 |
| 8.3.5 | Tolerierung und Bewältigung von zwanghaften Gedanken und Emotionen | 178 |
| 8.3.6 | Festlegung von Anlass, Häufigkeit und Dauer von normalen Waschvorgängen | 179 |
| 8.3.7 | Durchführung von Expositionen nach dem Modell der Subjektkonstituierung | 180 |
| 8.3.8 | Überwindung von Ekelreaktionen | 182 |
| 8.3.9 | Hinweise zur Durchführung von Expositionen nach dem Modell der Subjektkonstituierung | 185 |
| 8.3.10 | Umgang mit eventuell auftretenden intensiven Gefühlen | 186 |
| 8.3.11 | Aktivierung eigener Wünsche und Bedürfnisse | 188 |
| 8.4 | Schwierigkeiten und mögliche Fehler bei der Durchführung der Therapie | 189 |
| 8.5 | Wirkprinzipien der Therapie | 191 |
| 9 | Zwangsgedanken (Denkzwänge) | 194 |
| 9.1 | Beschreibung der Störung | 196 |
| 9.2 | Kritische Anmerkungen zu Therapien bei Zwangsgedanken | 201 |
| 9.3 | Gesamttherapieplan bei Zwangsgedanken (Denkzwängen) | 203 |
| 9.3.1 | Analyse des Zwangssystems | 203 |
| 9.3.2 | In-vivo-Beobachtungen | 205 |
| 9.3.3 | Erarbeiten eines Erklärungsmodells für die Störung und erste Informationen über die Therapie | 205 |

| | | |
|-------------|---|------------|
| 9.3.4 | Sensibilisierung für die Wahrnehmung der eigenen Person | 206 |
| 9.3.5 | Umgang mit Zwangsgedanken bei den Übungen und Expositionen | 208 |
| 9.3.6 | Therapeutische Expositionen nach dem Modell der Subjektkonstituierung | 211 |
| 9.3.7 | Konkretisierung von Zwangsgedanken | 217 |
| 9.3.8 | Emotionale Stützung und Stabilisierung zum Schaffen von Distanz zu Zwangsgedanken | 220 |
| 9.4 | Schwierigkeiten und mögliche Fehler bei der Therapie | 222 |
| 9.5 | Wirkprinzipien der Therapie | 223 |
| | | |
| IO | Überwertige Ideen | 224 |
| 10.1 | Beschreibung der Störung | 226 |
| 10.2 | Kritische Anmerkungen zu Therapien bei überwertigen Ideen | 229 |
| 10.3 | Schwierigkeiten und Ziele bei der Therapie von überwertigen Ideen | 230 |
| 10.3.1 | Die Schichten von überwertigen Ideen | 230 |
| 10.3.2 | Ziele der Therapie | 232 |
| 10.4 | Gesamttherapieplan bei überwertigen Ideen | 233 |
| 10.4.1 | Analyse des Zwangssystems | 233 |
| 10.4.2 | Aktivierung und Flexibilisierung des aktuellen Verhaltens | 234 |
| 10.4.3 | Abbau von überwertigen Anteilen: Technik der Ideenaufweichung | 237 |
| 10.4.4 | Technik der Werteevozierung und -realisierung | 240 |
| 10.4.5 | Anleitung zum Agieren auf der realen Lebensbühne | 241 |
| 10.5 | Wirkprinzipien der Therapie | 242 |
| | | |
| II | Magisches Denken | 243 |
| 11.1 | Beschreibung der Störung | 246 |
| 11.1.1 | Die Zahl 19 und ihr Gefahrenpotenzial | 246 |
| 11.1.2 | Leben wie in zwei Welten | 246 |
| 11.1.3 | Unwiderlegbarkeit des Systems | 247 |
| 11.1.4 | Alltägliches Kausalitätsverständnis und Partizipation | 247 |
| 11.1.5 | Hauptformen magischen Denkens und Handelns bei Zwangserkrankungen | 248 |
| 11.1.6 | Hexen und Heilige | 249 |
| 11.2 | Kritische Anmerkungen zu Therapien bei magischem Denken | 250 |
| 11.3 | Gesamttherapieplan bei magischem Denken | 251 |

| | | |
|-------------|--|------------|
| 11.3.1 | Analyse des Zwangssystems | 251 |
| 11.3.2 | Biographische Rekonstruktion der Entstehung des magischen Denkens | 252 |
| 11.3.3 | „Bühne der Realität“ versus „Nebenbühne des Zwanges“ | 254 |
| 11.3.4 | Expositionen mit Anleitung zur Subjektkonstituierung | 256 |
| 11.3.5 | Transferförderung: Veränderung des Selbstkonzepts | 261 |
| 11.4 | Wirkprinzipien der Therapie | 262 |
| 12 | Zwanghaftes Sammeln und Horten | 263 |
| 12.1 | Beschreibung der Störung | 265 |
| 12.2 | Kritische Anmerkungen zu Therapien bei zwanghaftem Sammeln und Horten | 266 |
| 12.3 | Gesamttherapieplan bei Sammeln und Horten | 268 |
| 12.3.1 | Analyse des individuellen Systems | 268 |
| 12.3.2 | Neuorganisation „im Kopf“ | 270 |
| 12.3.3 | Stabilisierung der Ich-Grenzen | 271 |
| 12.3.4 | Innere Distanz zu Gegenständen herstellen | 271 |
| 12.3.5 | Einordnen von Gefühlen in die eigene Biographie | 272 |
| 12.3.6 | Bedürfniskonkretisierung | 273 |
| 12.3.7 | Expansion nach außen und Perspektivenaufbau | 273 |
| 12.4 | Schwierigkeiten und mögliche Fehler bei der Therapie | 273 |
| 12.5 | Wirkprinzipien der Therapie | 274 |
| | Literatur | 275 |
| | Sachregister | 278 |