

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Einleitung	1
1. Definitionen	3
2. Soziale Gehemmtheit	10
2.1. Soziale Phobie	10
2.2. Soziale Defizite	14
2.3. Vorkommen	18
3. Komponenten der sozialen Ängste und Defizite	22
3.1. Physiologische Dimension	23
3.2. Verhaltensdimension	25
3.3. Kognitive Dimension	30
3.3.1. Selbstdialoge	31
3.3.2. Selbsteinschätzung	32
3.3.3. Konsequenzerwartungen	34
3.3.4. Attributionsstile	40
4. Erklärungsmodell der sozialen Gehemmtheit	44
5. Differentialdiagnostische Abgrenzungen	51
5.1. Agoraphobie	51
5.2. Dysmorphophobie	53
5.3. Zwänge	54
5.4. Depression	55
5.5. Schizophrenie	56
6. Behandlung der sozialen Gehemmtheit	57
6.1. Behandlung der sozialen Gehemmtheit bei anderen Diagnosen	58
6.2. Therapieeffizienzstudien bei primärer sozialer Gehemmtheit	64
6.2.1. Das Training sozialer Fertigkeiten	64
6.2.1.1. Zusammenfassung	73

	Seite	
6.2.2.	Expositionsverfahren bei der Behandlung der sozialen Ängste und Defizite	74
6.2.2.1.	Zusammenfassung	84
7.	Methodische Schwierigkeiten und Richtlinien für ein Exposure in-vivo bei sozialen Ängsten und Defiziten	88
7.1.	Funktionen des Exposure	88
7.2.	Methodische Schwierigkeiten	89
7.3.	Zusammenfassung	94
8.	Exposure in-vivo bei sozialen Ängsten und Defiziten. Beschreibung des Vorgehens	95
8.1.	Das Konzept und der Rahmen	95
8.2.	Die Ziele und inhaltliche Struktur	97
8.3.	Umgang mit Kognitionen	101
8.4.	Hausaufgaben	101
8.5.	Die Rolle des Therapeuten	102
8.6.	Gruppenstruktur	105
8.7.	Vorteile des Expositionsansatzes	105
8.8.	Kontra-Indikation	107
9.	Fragestellungen der Untersuchung	108
10.	Durchführung der Untersuchung	110
10.1.	Untersuchungsdesign und Gewinnung der Stichprobe	110
10.2.	Kontrollbedingungen	112
10.3.	Meßdesign	113
10.4.	Datenerhebung	113
10.5.	Untersuchungsablauf	114
10.6.	Die Therapeuten	114
10.7.	Meßinstrumente	115
10.7.1.	Hauptsymptombereich-soziale Gehemmtheit	115
10.7.2.	Andere Symptombereiche	117
10.8.	Patientenmerkmale	118
10.8.1.	Gruppenaufteilung	118

	Seite	
10.8.2.	Altersverteilung	119
10.8.3.	Familienstand	119
10.8.4.	Geschlechtsverteilung	120
10.8.5.	Symptombdauer	121
10.8.6.	Behandlungsdauer	121
10.8.7.	Latenzzeit	122
10.8.8.	Vorherige stationäre psychiatrische Behandlung	123
10.8.9.	Schulabschluß, Berufstätigkeit und Berufsausbildung	123
11.	Ergebnisse	126
11.1.	Fragenkomplex 1	126
11.1.1.	Überprüfung der Wirksamkeit der drei Therapie- methoden im Zeitverlauf	126
11.1.1.1.	Soziale Ängste (FSS-S)	129
11.1.1.2.	Widerstand gegen die sozialen Ängste	131
11.1.1.3.	Behinderung durch die sozialen Ängste	133
11.1.1.4.	Fehlschlagangst (FAF)	136
11.1.1.5.	Fehlschlag- und Kritikangst (U1)	137
11.1.1.6.	Kontaktangst (U2)	139
11.1.1.7.	Fordern Können (U3)	140
11.1.1.8.	Nicht-Nein-Sagen Können (U4)	142
11.1.1.9.	Schuldgefühle (U5)	143
11.1.1.10.	Anständigkeit (U6)	143
11.1.1.11.	Attributionsstile (IE-SV-F)	145
11.1.1.12.	Depression, Wakefield Inventory	149
11.1.1.13.	Depression, D-S Zerssen	150
11.1.1.14.	Gesamt-Phobie (FSS-Gesamt)	152
11.1.1.15.	Widerstand gegen andere Phobien	153
11.1.1.16.	Behinderung durch andere Phobien	155
11.1.1.17.	Kontrollzwänge (HZI A)	157
11.1.1.18.	Ordnungszwänge (HZI C)	158
11.1.1.19.	Gedankenzwänge (HZI E)	159
11.1.1.20.	Gedankenzwänge (HZI F)	161
11.1.1.21.	Widerstand gegen und Behinderung durch die Zwänge	162
11.1.1.22.	Psychosomatische Beschwerden (FBL-W-Gesamt)	164
11.1.1.23.	Zusammenfassung	165

11.2.	Fragenkomplex 2	168
11.2.1.	Das Vorgehen bei der Aufteilung der Stichprobe	168
11.2.2.	Gruppenbeschreibung	172
11.2.3.	Untersuchung der zeitlichen Verläufe der beiden Diagnosegruppen in Abhängigkeit von der Therapieart	173
11.2.3.1.	Soziale Ängste (FSS-S)	176
11.2.3.2.	Widerstand gegen die sozialen Ängste	178
11.2.3.3.	Behinderung durch die sozialen Ängste	180
11.2.3.4.	Fehlschlagangst (FAF)	182
11.2.3.5.	Fehlschlag- und Kritikangst (U1)	184
11.2.3.6.	Kontaktangst (U2)	185
11.2.3.7.	Fordern Können (U3)	187
11.2.3.8.	Nicht-Nein-Sagen Können (U4)	188
11.2.3.9.	Schuldgefühle (U5)	189
11.2.3.10.	Anständigkeit (U6)	190
11.2.3.11.	Attributionsstile (IE-SV-F)	191
11.2.3.12.	Depression, Wakefield und D-S Zerssen	197
11.2.3.13.	Gesamt-Phobie (FSS-Gesamt)	201
11.2.3.14.	Kontrollzwänge (HZI A)	203
11.2.3.15.	Ordnungszwänge (HZI C)	205
11.2.3.16.	Gedankenzwänge (HZI E)	207
11.2.3.17.	Gedankenzwänge (HZI F)	209
11.2.3.18.	Widerstand gegen und Behinderung durch die Zwänge	211
11.2.3.19.	Psychosomatische Beschwerden (FBL-W-Gesamt)	213
11.2.3.20.	Zusammenfassung	215
11.3.	Fragenkomplex 3	220
11.3.1.	Bestimmung von Erfolg/Mißerfolg	220
11.3.2.	Vergleich der Mißerfolgs- und Erfolgsgruppe unter Berücksichtigung der 2 Diagnosegruppen (Prädiktoren)	222
11.3.3.	Erfolgs-/Mißerfolgspatienten im Zeitverlauf unter Berücksichtigung der Diagnosegruppen	228
11.3.3.1.	Soziale Ängste (FSS-S)	229
11.3.3.2.	Widerstand gegen die sozialen Ängste	230
11.3.3.3.	Behinderung durch die sozialen Ängste	232
11.3.3.4.	Fehlschlagangst (FAF)	234

	Seite
11.3.3.5. Fehlschlag- und Kritikangst (U1)	235
11.3.3.6. Kontaktangst (U2)	236
11.3.3.7. Fordern Können (U3)	238
11.3.3.8. Nicht-Nein-Sagen Können (U4)	239
11.3.3.9. Schuldgefühle (U5)	240
11.3.3.10. Anständigkeit (U6)	241
11.3.3.11. Attributionsstile (IE-SV-F)	242
11.3.3.12. Depression, Wakefield und D-S Zerssen	247
11.3.3.13. Gesamt-Phobie (FSS-Gesamt)	250
11.3.3.14. Gedankenzwänge (HZI E)	251
11.3.3.15. Gedankenzwänge (HZI F)	253
11.3.3.16. Psychosomatische Beschwerden (FBL-W-Gesamt)	254
11.3.3.17. Zusammenfassung	256
12. Diskussion	262
Schlußbemerkungen	272
Literaturverzeichnis	274