

Inhalt

Über den Autor	13
Vorwort	15
Vorwort zur deutschen Ausgabe	17

1. Kognitive Theorie und Angstmodelle: Eine Einführung 19

Kognitive Theorie von Angststörungen	20
<i>Dysfunktionale Schemata</i>	<i>21</i>
<i>Negative automatische Gedanken, Grübeleien und Obsessionen</i>	<i>23</i>
<i>Die Rolle des Verhaltens</i>	<i>24</i>
<i>Kognitive Verzerrungen</i>	<i>26</i>
Zusammenfassung der allgemeinen Schematheorie	27
Belege für die Schematheorie von Angst	29
<i>Bildschirmtests</i>	<i>30</i>
<i>Urteils-, Bewertungs- und Gedächtnisaufgaben</i>	<i>33</i>
Eine Frage der Kausalität	34
Von der Schematheorie zu störungsspezifischen Modellen	34
<i>Panikstörung und Gesundheitsangst</i>	<i>35</i>
<i>Soziale Phobie</i>	<i>36</i>
<i>Generalisierte Angststörung</i>	<i>38</i>
<i>Obsessiv-kompulsive Störung</i>	<i>39</i>
Überlappende und abgegrenzte Konstrukte	40
Zusammenfassung	41

2. Diagnostik: Ein Überblick 43

Ziele der Diagnostik	43
<i>Testverfahren</i>	<i>44</i>
Empfohlene zusätzliche Messverfahren bei spezifischen Störungen...	46
<i>Panikstörung und Agoraphobie</i>	<i>47</i>
<i>Gesundheitsangst</i>	<i>49</i>
<i>Soziale Phobie</i>	<i>51</i>
<i>Generalisierte Angststörung (chronisches Grübeln)</i>	<i>54</i>
<i>Obsessiv-kompulsive Störung</i>	<i>57</i>

Einzelstörungsspezifische Skalen.....	60
Das diagnostische Interview als Teil der kognitiven Therapie.....	60
<i>Detaillierte Beschreibung der Hauptbeschwerden.....</i>	60
<i>Querschnittanalyse der Kognition und des Verhaltens</i>	61
<i>Längsschnittanalyse</i>	63
<i>Grundlegende Annahmen und Überzeugungen.....</i>	63
<i>Verhaltenstests</i>	64
Gestaltung des diagnostischen Interviews.....	64
Mehrfachstörungen.....	66
Zusammenfassung	67
3. Grundmerkmale der kognitiven Therapie.....	69
Kognitive Techniken	70
Verhaltenstherapeutische Techniken	70
Die Struktur der Therapie.....	71
<i>Fallkonzeption</i>	72
<i>Sozialisation</i>	73
<i>Symptom- und schemaorientierte Intervention.....</i>	73
<i>Vorbeugung gegen Rückfälle</i>	73
Struktur der Therapiestunden	74
<i>Überprüfung mit Hilfe objektiver Tests</i>	74
<i>Festlegung der Tagesordnung</i>	75
<i>Feedback</i>	76
<i>Einsatz spezifischer Techniken</i>	76
<i>Vergabe neuer Hausaufgaben.....</i>	77
<i>Eine Sitzung beenden.....</i>	77
Die erste Behandlungssitzung	77
<i>Problemliste und Zielsetzung: Eine Frage der Priorität.....</i>	78
Notwendige Grundlagen des Therapieprozesses	79
<i>Pacing und effizienter Zeiteinsatz</i>	79
<i>Der sokratische Dialog</i>	80
Zusammenfassung	85
4. Grundtechniken der kognitiven Therapie.....	87
Die Ermittlung von negativen automatischen Gedanken	87
<i>Zehn Möglichkeiten, relevanten NATs auf die Spur zu kommen.....</i>	89
Methoden zur Reattribution.....	99

<i>Verbale Reattribution</i>	99
<i>Zusammenfassung der verbalen Reattribution</i>	111
<i>Verhaltenstherapeutische Reattribution</i>	112
<i>Exposition in der kognitiven Therapie</i>	113
<i>Verhaltensexperimente</i>	113
<i>Entkräftungsexperimente bei Angst und Depression</i>	114
<i>Effektive Experimente entwerfen und einsetzen</i>	115
<i>Schwierigkeiten bei Verhaltensexperimenten</i>	118
<i>Sicherheit in der Behandlung</i>	119
<i>Schemabezogene Techniken bei der Angststörung</i>	120
<i>Annahmen und Überzeugungen ermitteln</i>	122
<i>Metakognitionen und der senkrechte Pfeil</i>	125
<i>Imagery und Schemata</i>	129
<i>Regeln, Annahmen und Überzeugungen restrukturieren</i>	130
<i>Zusammenfassung</i>	133
 5. Panikstörung	 135
<i>Charakteristika von Panikattacken</i>	135
<i>Kognitives Modell der Panik</i>	136
<i>Vom kognitiven Modell zur Fallkonzeption</i>	140
<i>Diagnostik</i>	141
<i>Den Teufelskreis ableiten</i>	141
<i>Die grundlegende Fallkonzeption entwickeln: Sicherheits- vorkehrungen und Vermeidung einbeziehen</i>	146
<i>Sozialisation</i>	147
<i>Beispiele für Sozialisationsexperimente</i>	150
<i>Strategien zur Reattribution</i>	153
<i>Neue Entwicklungen in der Paniktherapie</i>	153
<i>Verhaltensexperimente</i>	153
<i>Leitfaden für wirksame Experimente zur Symptominduktion</i>	154
<i>Hyperventilation provozieren</i>	155
<i>Aufgaben mit körperlicher Anstrengung</i>	157
<i>Brustschmerz-Strategien</i>	157
<i>Sehstörungen erzeugen</i>	158
<i>Dissoziative Erfahrungen</i>	159
<i>Schauspielern</i>	159
<i>Techniken zur verbalen Reattribution</i>	159
<i>Beweise in Frage stellen</i>	160
<i>Das Panik-Tagebuch</i>	161

<i>Psychoedukation und Suche nach Gegenbeweisen</i>	162
<i>Eine Auswahl didaktischer Szenarios bei Panik</i>	163
<i>Gegenbeweise</i>	170
<i>Symptom-Vergleichstechnik</i>	170
<i>Umfragetechnik</i>	173
<i>Mit Vermeidung umgehen</i>	173
<i>Verhinderung von Rückfällen</i>	173
<i>Therapiegerüst</i>	174
<i>Sitzungen zur Neuformulierung und Auffrischung</i>	174
<i>Modell eines Therapieplans</i>	175
 6. Hypochondrie: Gesundheitsangst	 177
<i>Ein kognitives Modell der Hypochondrie</i>	178
<i>Kognitive Faktoren</i>	180
<i>Veränderungen von Affekten oder Körperfunktionen</i>	181
<i>Verhaltensreaktionen</i>	181
<i>Zusammenfassung des Modells und Neuorientierung</i>	183
<i>Allgemeine Schwerpunkte in der Behandlung</i>	183
<i>Engagement des Patienten in der Therapie</i>	184
<i>Vom kognitiven Modell zur Fallkonzeption</i>	186
<i>Sozialisation</i>	190
<i>Beispiele für Sozialisationsexperimente</i>	191
<i>Strategien zur Reattribution</i>	193
<i>Verhaltensexperimente</i>	194
<i>Prognosen der Patienten testen</i>	194
<i>Umfragemethode</i>	196
<i>Paradoxe Prozeduren</i>	196
<i>Ärztliche Untersuchungen während der kognitiven Therapie</i>	197
<i>Die Suche nach Rückversicherung reduzieren</i>	197
<i>Medizinische Konsultationen planen</i>	198
<i>Selbst-Monitoring</i>	198
<i>Techniken zur verbalen Reattribution</i>	199
<i>Gesundheitsangst-Tagebuch</i>	199
<i>Tortendiagramme</i>	201
<i>Umgedrehte Pyramide</i>	202
<i>Denkfehler</i>	204
<i>Gedanken entgegenwirken und Images modifizieren</i>	204
<i>Die Strategie des „dualen Modells“</i>	205
<i>Mit Grübeleien und Sorgen umgehen</i>	207

<i>Annahmen und Überzeugungen modifizieren</i>	209
Imagery-Techniken	213
Umgang mit Risikoverhalten	214
Zusammenfassung	214
Modell eines Therapieplans	215
 7. Soziale Phobie	 217
Merkmale der Sozialphobie	218
Kognitives Modell der sozialen Phobie	218
<i>Antizipierende und nachträgliche Verarbeitung</i>	221
<i>Verarbeitung des sozialen Selbst</i>	221
<i>Annahmen und Überzeugungen</i>	222
<i>Zusammenfassung des Modells</i>	223
Vom kognitiven Modell zur Fallkonzeption	225
<i>Daten für die Fallkonzeption ermitteln</i>	227
<i>Beispiel eines Verhaltensperiments zur Datenermittlung</i>	231
Sozialisation	234
<i>Die Rolle der Introspektion einsichtig machen</i>	235
<i>Verhaltensexperimente zur Sozialisation</i>	236
Die Abfolge therapeutischer Interventionen	238
Introspektion modifizieren	240
Verbale Reattribution	241
<i>Der Sozialbilanz-Bogen</i>	243
<i>Gedankenfehler</i>	243
<i>Einsatz rationaler Selbstaussagen</i>	243
<i>Ängste definieren</i>	244
<i>Mit antizipierender Verarbeitung und Manöverkritik umgehen</i>	245
Verhaltensexperimente	245
<i>Die Umgebung auf die Probe stellen</i>	245
<i>Vermeidung überwinden</i>	247
Bedingte Annahmen und Überzeugungen bearbeiten	247
<i>Bedingte Annahmen</i>	247
<i>Alternative Beweise entwickeln</i>	249
<i>Starre Regeln: Die „Bandbreite“ vergrößern</i>	251
<i>Unbedingte negative Selbstüberzeugungen</i>	252
<i>Logbuch positiver Erfahrungen</i>	252
<i>Zwischenmenschliche Strategien</i>	253
Zusammenfassung	253
Modell eines Therapieplans	254

8. Generalisierte Angststörung	257
Allgemeine Eigenschaften von Grübeleien	258
<i>Grübeleien in der GAD</i>	259
Das kognitive Modell der GAD	259
<i>Verhaltensreaktionen</i>	262
<i>Gedankenkontrolle</i>	264
<i>Emotionen</i>	266
Informationen für die Fallkonzeption ermitteln	266
<i>Verbale Techniken zur Ermittlung von Meta-Grübeleien</i>	266
<i>Diagnose mittels Fragebögen</i>	270
Vom kognitiven Modell zur Fallkonzeption	272
Sozialisation	276
<i>Fragen zur Sozialisation</i>	277
<i>Das Konzept der Meta-Grübeleie vermitteln</i>	277
<i>Das Grübeleie-Tagebuch (WTR)</i>	278
<i>Experimente zur Sozialisation</i>	280
Meta-Grübeleien und negative Überzeugungen modifizieren	283
Verbale Reattribution	283
<i>Beweise in Frage stellen</i>	283
<i>Den Mechanismus in Frage stellen</i>	285
<i>Die Unkontrollierbarkeit anzweifeln</i>	285
<i>Aufklärung: Grübeleien in den Bereich des Normalen rücken</i>	287
<i>Dissonanztechniken</i>	287
<i>Imagery-Techniken</i>	289
Verhaltensexperimente	289
<i>Zeiträume für ein kontrolliertes Grübeln festlegen</i>	290
<i>Die Überzeugung von der Unkontrollierbarkeit des Grübelns</i> <i>anzweifeln</i>	291
<i>Experimente zum Kontrollverlust</i>	292
<i>Das Grübeln in der Situation intensivieren</i>	292
<i>Die Gedankenkontrolle fallenlassen</i>	292
<i>Umfragen</i>	293
Positive Überzeugungen über das Grübeln modifizieren	293
<i>Mangelnde Kongruenz</i>	294
<i>Experimente zum Verzicht auf Grübeleien</i>	295
<i>Experimente zum Intensivieren des Grübelns</i>	295
Das kognitive Bias modifizieren	295
Strategieverschiebung	296
<i>Neue Ausgänge für alte Grübeleien</i>	296
<i>Grübeleien loslassen</i>	297

<i>Vermeidung</i>	297
Das Problem der Komorbidität.....	298
Zusammenfassung	298
Modell eines Therapieplans	300
 9. Obsessiv-kompulsive Störung	 303
Vorkommen von Obsessionen und Kompulsionen	304
Kognitive Modelle der OCD	304
<i>Das Modell von Salkovskis</i>	305
<i>Das metakognitive Modell von Wells und Matthews</i>	306
<i>Aufmerksamkeitsstrategien</i>	309
Allgemeines Arbeitsmodell	309
Eine Fallkonzeption ausarbeiten	312
<i>Symptomprofil und auslösende Faktoren</i>	312
<i>Dysfunktionale Einschätzungen ermitteln</i>	312
Interview zur Fallkonzeption: Ein Beispiel	315
Sozialisation	318
Allgemeine Ziele der kognitiven Therapie	319
Verbale Reattribution.....	319
<i>Das kognitive Ziel definieren und distanzierte Achtsamkeit fördern..</i>	319
<i>Das DTR bei der OCD</i>	322
<i>Gedanken und Handlung entflechten</i>	322
<i>Gedanken-Ereignis-Entflechtung</i>	323
<i>Images identifizieren</i>	327
Verhaltenstherapeutische Reattribution	327
<i>Exposition und Reaktionsunterdrückung aus verhaltens-</i> <i>therapeutischer Sicht</i>	328
<i>Kognitive Neuauffassung von Exposition und Reaktions-</i> <i>unterdrückung</i>	329
<i>Spezifische Überzeugungen in Frage stellen</i>	330
<i>Reaktionsunterdrückung bei Angst vor Verunreinigungen</i>	332
<i>Abwesenheit von Kognitionen</i>	333
Weitere Gesichtspunkte	334
<i>Rituelle und emotionale Vermeidung</i>	334
<i>Zweifel reduzieren</i>	335
Zusammenfassung	336
Modell eines Therapieplans	337

10. Entwicklungsperspektiven für die kognitive Therapie	341
Das Modell der Self-Regulatory Executive Function	342
Therapeutische Konsequenzen des S-REF-Modells	346
<i>Die abrufbare Aktivität umlenken</i>	347
<i>Der sokratische Dialog</i>	348
<i>Neue Verarbeitungsabläufe entwickeln</i>	349
<i>Aufmerksamkeitstraining</i>	351
Metakognition und Angststörung	353
Obsessionelle Störungen	353
Zusammenfassung und Schlussfolgerung	356
Messskalen	359
Panikskala = Panic Rating Scale (PRS)	360
Sozialphobie-Skala (Social Phobia Rating Scale = SPRS)	362
Gesundheitsangst-Skala (Health Rating Scale = HRS)	365
Generalisierte-Angststörungs-Skala (Generalised Anxiety Disorder Scale = GADS)	367
Anhang	369
Fragebögen	371
Meta-Kognitionen-Fragebogen (Meta-Cognitions Questionnaire = MCQ)	371
Ängstliche-Gedanken-Inventar (Anxious Thoughts Inventory = AnTI)	377
Fragebogen zu Sozialphobischen Kognitionen (Social Cognitions Questionnaire = SCQ)	380
Fragebogen zu Todesüberzeugungen (Death Beliefs Questionnaire = DBQ)	383
Tagebücher	386
Tagebuch obsessiv-kompulsiver Rituale	386
Tagebuch dysfunktionaler Gedanken	387
Panik-Tagebuch	388
Tagebuch gesundheitsängstlicher Gedanken	389
Grübeleien-Tagebuch	390
Tagebuch dysfunktionaler Gedanken – OCD	391
Literatur	393
Ergänzende aktuelle Literatur	403