

Inhalt

Geleitwort zur Buchreihe	5
1 Erscheinungsbild, Entwicklungspsychopathologie und Klassifikation	11
1.1 Begrifflichkeiten und Definitionen	12
1.2 Symptomatik	15
1.3 Klassifikation nach ICD und DSM	17
1.4 Die Zwangsspektrumstörungen	19
1.5 Erscheinungsbild im Entwicklungsverlauf	21
1.6 Überprüfung der Lernziele	21
2 Epidemiologie, Verlauf und Folgen	23
2.1 Prävalenz in verschiedenen Altersstufen und Geschlechterverteilung	23
2.2 Verlauf	24
2.3 Prognose	25
2.4 Soziale und familiäre Folgen	25
2.5 Ziele und Behandlungserwartungen der Betroffenen und ihrer Eltern	26
2.6 Überprüfung der Lernziele	27
3 Komorbidität und Differenzialdiagnostik	28
3.1 Nicht-pathologische Rituale und klinisch relevante Rituale in verschiedenen Entwicklungsphasen	29
3.2 Pediatric Acute-onset Neuropsychiatric Syndrome (PANS) ..	30
3.3 Tic-Störungen	31
3.4 Angststörungen	31
3.5 Depression	32
3.6 Anorexia nervosa	33
3.7 Autismus	33
3.8 Psychose	34
3.9 Störung des Sozialverhaltens	34
3.10 Komorbidität im Entwicklungsverlauf	34
3.11 Überprüfung der Lernziele	35

4	Diagnostik und Indikationsstellung	36
4.1	Ziele und Struktur des diagnostischen Prozesses	37
4.2	Erstgespräch und Anamnese	39
4.2.1	Psychopathologischer Befund	40
4.2.2	Eigenanamnese	40
4.2.3	Familienanamnese	41
4.2.4	Makroanalyse	41
4.2.5	Mikroanalyse	42
4.3	Diagnostikinstrumente	43
4.3.1	Allgemeine diagnostische Interviews	44
4.3.2	Spezifische Interviews	44
4.3.3	Fragebögen zur Selbst- und Fremdbeurteilung (Kinder und Jugendliche)	45
4.3.4	Fragebögen für Erwachsene und Jugendliche	47
4.3.5	Zwangs-Tagebuch	47
4.4	Gesamtbeurteilung	48
4.5	Rückmeldung der Diagnostikergebnisse	48
4.6	Behandlungssettings und Indikation	49
4.7	Überprüfung der Lernziele	50
5	Störungstheorien und -modelle	51
5.1	Neurobiologische Erklärungsmodelle	52
5.1.1	Genetische Studien	52
5.1.2	Neurochemische Befunde	52
5.1.3	Neurostrukturelle und -funktionelle Befunde	53
5.1.4	Neuropsychologische Befunde	53
5.1.5	Bewertung und Anwendung neurobiologischer Modelle in der Psychotherapie	54
5.2	Psychologische Störungsmodelle	55
5.2.1	Lerntheorie	56
5.2.2	Das kognitive Modell	57
5.2.3	Das metakognitive Modell	59
5.2.4	Psychodynamische Modelle	65
5.2.5	Familiendynamische und systemische Modelle	66
5.3	Zusammenfassung und Bewertung der Modelle	68
5.4	Überprüfung der Lernziele	69
6	Psychotherapie	70
6.1	Beispielantrag für eine Jugendliche mit einer Zwangsstörung	73
6.2	Behandlungsoptionen	77
6.3	Therapie- und Beziehungsgestaltung	78
6.4	Therapieziele und Behandlungsplanung	82

7	Behandlungsmodule	84
7.1	Therapiemodul: Behandlungsaufklärung, Psychoedukation und Störungsmodell	85
7.1.1	Psychoedukation	85
7.1.2	Erarbeiten eines gemeinsamen Störungs- und Veränderungsmodells	87
7.2	Therapiemodul: Metakognitiver Umgang mit Zwangsgedanken	90
7.2.1	Losgelöste Achtsamkeit plus Affektbenennung	93
7.2.2	Externalisierende Rollenspiele	94
7.2.3	»Schunkeln« zwischen Objekt- und metakognitivem Modus	96
7.2.4	Exposition mit Reaktionsverschreibung	96
7.3	Therapiemodul: Metakognitive Umstrukturierung der Überzeugungen zu den Zwangsgedanken	97
7.3.1	Metakognitive verbale bzw. sokratische Methoden ...	98
7.3.2	Metakognitive Verhaltensexperimente	103
7.3.3	Adaptives Kontrollieren	104
7.4	Therapiemodul: Modifikation von »einfachen« Kognitionen	105
7.4.1	Überbewertung von Gefahr und inflationäre Verantwortlichkeit	106
7.4.2	Unsicherheitsintoleranz	107
7.4.3	Perfektionismus	109
7.5	Therapiemodul: Exposition und Reaktionsverhinderung	110
7.5.1	Hinweise zur praktischen Durchführung von Exposition und Reaktionsverhinderung	114
7.5.2	Steigerung des Schwierigkeitsgrades	115
7.5.3	Deeskalation bei hoch angespannten Kindern und Jugendlichen	116
7.5.4	Spezielle Hinweise zu einzelnen Zwangs-Subtypen ...	117
7.5.5	Extinktionslernen und Inhibitionstraining	118
7.5.6	Alternativer Expositionsansatz: Psychotherapie mit dem inneren Wachhund	123
7.6	Therapiemodul: Metakognitive Umstrukturierung der Überzeugungen zu den Ritualen	127
7.6.1	Analysieren von Vor- und Nachteilen der Rituale ...	127
7.6.2	Verhaltensexperimente	129
7.6.3	Advocatus-Diaboli-Fragen	130
7.7	Therapiemodul: Familienorientierte Interventionen	130
7.7.1	Förderung der elterlichen Unterstützung für das Kind	131
7.7.2	Reduktion der familiären Akkommodation	132
7.7.3	Familienorientierte Intervention bei Kindern ohne eigene Veränderungsmotivation	135
7.8	Therapiemodul: Systemische und psychodynamische Interventionen	136

7.9	Therapiemodul: Beendigung der Therapie und Rückfallprävention	137
7.10	Therapiemodul: Psychopharmakotherapie	140
7.11	Flankierende Maßnahmen	141
7.12	Manuale zur Behandlung von Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen	141
7.13	Schwierige Therapiesituationen	142
7.13.1	Mangelnde Einsicht in die Unsinnigkeit der Zwänge (»poor insight«)	142
7.13.2	Patient*in hat Einwände gegen Exposition und Reaktionsverhinderung	143
7.13.3	Patient*in habituiert nicht bei Exposition und Reaktionsverhinderung	144
7.13.4	Die ERP-Übung erweist sich als zu schwer	144
7.13.5	Die befürchtete Konsequenz tritt tatsächlich ein	145
7.13.6	Patient*in neutralisiert nachträglich	146
7.14	Überprüfung der Lernziele	147
8	Psychotherapieforschung	148
8.1	Die Versorgungsrealität	149
8.2	Deutsche und internationale Leitlinien	149
8.3	Wirksamkeit von Kognitiver Verhaltenstherapie, Pharmakotherapie und deren Kombination	150
8.4	Prädiktoren, Moderatoren und Mediatoren der Behandlung	152
8.4.1	Prädiktoren	152
8.4.2	Moderatoren	153
8.4.3	Mediatoren	153
8.5	Wie viele Patient*innen sprechen wie schnell und in welchem Ausmaß auf die Behandlung an?	153
8.6	Welche Interventionen der KVT sind wirksam?	155
8.7	Potenziell schädliche und ineffektive Interventionen	157
8.8	Überprüfung der Lernziele	158
9	Zusammenfassung und Ausblick	159
	Literatur	162
	Stichwortverzeichnis	173