


## Therapiekarten Angst & Zwang

<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Serge K. D. Sulz</p> <p>Miriam Sichort-Hebing</p> <p>Petra Jänsch</p> </div>	<div style="background-color: #add8e6; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 2px;">Agoraphobie</div> <div style="background-color: #76d7c4; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 2px;">Panik</div> <div style="background-color: #90d974; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 2px;">Spezifische Phobie</div> <div style="background-color: #f1c232; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 2px;">Soziale Phobie</div> <div style="background-color: #f1c232; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 2px;">Generalisierte Angst</div> <div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center;">Zwänge</div>
---	---

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 01



F4 Angststörungen


Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 1 Symptomtherapie

### Was ist Psychiatrische & Psychologische Kurzzeit-Psychotherapie PKP?

- Therapeut ist der Psychiater oder der Psychologische Psychotherapeut
- Therapie findet im 20-Minutensetting (Sprechstunde) statt oder auch im 50-Minutensetting (Therapiestunde) (auf Station oder in der Praxis)
- bzw. im Gruppensetting (je Person 10 Minuten), d. h. bei 10 Gruppenmitgliedern 100 Minuten Gruppensitzung
- Inhalt und Prozess der Therapie folgen den Vorgaben von Therapie- oder Sprechstundenkarten

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015


Karte 6		F4	Angststörungen
Klinischer Steckbrief Agoraphobie		Säule 1 Symptomtherapie	

### Klinischer Steckbrief Agoraphobie\*

- Angst vor Orten und Situationen, aus denen ein Entkommen schwierig oder peinlich sein könnte
- Angst vor Situationen, in denen keine Hilfe im Falle einer plötzlich auftretenden Panikattacke zur Verfügung stünde
- Die Ängste können sich beziehen auf unbegleitetes Ausgehen, Entfernen von vertrauten Orten, Menschenansammlungen jeder Art, öffentliche Plätze, etc.
- Die gefürchteten Situationen werden vermieden oder nur unter großer Angst, bzw. mit Begleitung ertragen
- Häufig dehnt sich die Vermeidung zunehmend auf mehrere Situationen aus, bis die normalen Tätigkeiten weitgehend behindert oder gar unmöglich wird.

\*Munsch, Schneider & Margraf 2003

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 6		F4	Angststörungen
Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen		Säule 1 Symptomtherapie	

### Weitere diagnostische Leitlinien ICD-10 F40.0: Agoraphobie\*

Die Angst muss mindestens in zwei der folgenden umschriebenen Situationen auftreten: in Menschenmengen, auf öffentlichen Plätzen, bei Reisen mit weiter Entfernung von Zuhause oder bei Reisen allein.


Mind. einmal nach dem Beginn der Störung müssen mind. 2 Angstsymptome der Paniksymptomliste gleichzeitig vorhanden gewesen sein.

Die psychischen und vegetativen Symptome müssen primäre Manifestationen der Angst sein und nicht auf andere Symptome wie Wahn- oder Zwangsgedanken beruhen.

Vermeidung der phobischen Situation muss ein entscheidendes Symptom sein oder gewesen sein

\*Munsch, Schneider & Margraf 2003


Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 19		F4	Angststörungen
Mit meinem Symptom umgehen lernen		Säule 1 Symptomtherapie	

**Mit meinem Symptom umgehen lernen\*:**  
Jetzt mit meinen eigenen Worten:

1. **Ich achte auf frühe Symptomsignale (z. B. leichte Beklommenheit):**  
.....
2. **Ich akzeptiere mein Symptom (Angst bzw. Zwang):**  
.....
3. **Ich entscheide mich, mich mit der Situation zu konfrontieren, ohne zu tun, was das Symptom will:**  
.....
4. **In der Symptom-Situation** spüre ich deutlich meine Angst/Anspannung  
.....
5. **Danach bestärke ich mich für meinen richtigen Umgang mit der Angst oder dem Zwang:** .....

Sulz 2011\* Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015


Rückseite Karte 19		F4	Angststörungen
Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen		Säule 1 Symptomtherapie	

**Mit meinem Symptom umgehen lernen: EXPOSITION**

- Hier wird eines der wirksamsten Therapie-Prinzipien eingesetzt.
- Exposition führt dazu, dass die Patienten erfahren, dass Angst/Anspannung aushaltbar ist und von selbst wieder abnimmt.
- Die Angst-Konfrontation ist Methode der Wahl in der Therapie von Ängsten und Zwängen\*.
- Dadurch wird der Automatismus von Situation – Angst - Reaktion gestoppt und der Angst die handlungssteuernde Wirkung genommen.
- Jede erfolgreiche Exposition schwächt den Einfluss der Angst und die Habituation führt zu seinem Nachlassen.
- Es resultiert ein zunehmendes Gefühl von Selbstwirksamkeit, d. h. der Fähigkeit, schwierige Situationen selbst zu meistern

\*Bei Zwängen ist es teils nicht Angst, sondern Anspannung oder auch Ekel, das geringer wird, wenn ich den Zwang ausübe

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 31		F4	Angststörungen
Analysieren, wie es zur Angst-/Zwangskrankheit kam		Säule 1 Symptomtherapie	


## Und jetzt analysiere ich, wie das genau geschah, dass die Angst- oder Zwangskrankheit kam\*

Symptom-  
Verständnis  
Therapie:  
**Auslösende  
Situation S**

Ein Interview zur Analyse der die Angst-oder  
Zwangskrankheit auslösenden Situation (S)  
und der symptom-aufrechterhaltenden  
Konsequenzen  
der Vermeidung und Flucht (K)

Sulz 2015b, 2011\*

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cjp-medien.com | 2015

Rückseite Karte 31		F4	Angststörungen
Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen		Säule 1 Symptomtherapie	

Ein Interview zur Analyse der die Angstkrankheit auslösenden Situation (S) und der symptomaufrecht erhaltenden Konsequenzen des Vermeidens (K)

Symptom-  
Verständnis  
Therapie:  
**Auslösende  
Situation S**

- Die folgenden Fragen entstammen dem Verhaltensanalytischen Interviewleitfaden VDS21 des Verhaltensdiagnostiksystems VDS (Verhaltensdiagnostik-Mappe, Sulz 2009). Sie dienen dazu:
- sicher den wahrscheinlichsten Auslöser einer psychischen Erkrankung zu identifizieren (Makroanalyse)
- Ebenso treffsicher die das Symptom aufrecht erhaltenden Konsequenzen zu benennen, d. h. den primären Krankheitsgewinn zu erkennen
- (hier in einem eigenen Abschnitt behandelt) situations(mikro-)analytisch die Reaktionskette bis zum Symptom offen zu legen

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cjp-medien.com | 2015

Karte 41

F4

Angststörungen

Meine Reaktionskette zum Symptom

Säule 1 Symptomtherapie

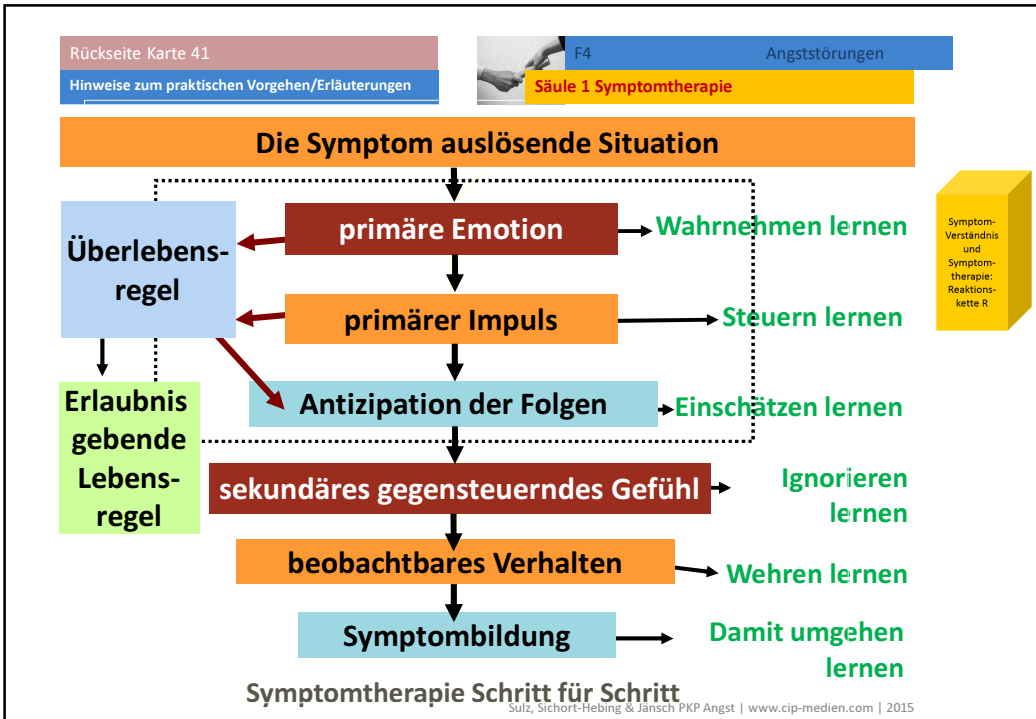
## Meine eigene Reaktionskette bis zum Symptom


Eine typische beobachtbare **Situation** (die z. B. extrem frustrierend ist):

.....

1. Die primäre **Emotion** als Antwort auf diese Situation (z. B. Wut):  
.....
2. Der primäre Handlungs-**Impuls**, der aus dieser Emotion resultiert (z. B. Angriff):  
.....
3. Der **Gedanke**: Bedenken der Folgen meines Handelns  
(z. B. Dann werde ich abgelehnt):  
.....
4. Ein gegensteuerndes **sekundäres Gefühl** ( z. B. Angstgefühl, Schuldgefühl, Ohnmacht):  
.....
5. Mein beobachtbares **Verhalten** (z. B. tun, was mein Gegenüber will):  
.....
6. **Symptombildung** (z. B. Niedergeschlagenheit : depressives Syndrom; Angst: soziale Phobie):  
.....

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015





F4

Angststörungen

Karte 51

Exposition I: Vorbereitung

Säule 1 Symptomtherapie

## Störungsspezifische Therapie-Systematik

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Störungsmodell</li> <li>2. Selbstbeobachtung</li> <li>3. Schwierigkeitshierarchie</li> <li>4. Habituationsmodell</li> <li>5. Exposition I &amp; II: Vorbereitung</li> <li>6. Exposition III &amp; IV: Durchführung</li> </ol>	<div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 5px; margin-bottom: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;">Agoraphobie</div> <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6f2ff; padding: 5px; margin-bottom: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;">Panik</div> <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #e6ffe6; padding: 5px; margin-bottom: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;">Spezifische Phobie</div> <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #fff2cc; padding: 5px; margin-bottom: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;">Soziale Phobie</div> <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #fff2cc; padding: 5px; margin-bottom: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;">Generalisierte Angst</div> <div style="border: 1px solid #ccc; background-color: #f2f2f2; padding: 5px; margin-bottom: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;">Zwänge</div>
---	---

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015



F4

Angststörungen

Rückseite Karte 51

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 1 Symptomtherapie

## Erläuterungen zur Störungsspezifischen Therapie-Systematik

Nach der Diagnostik wenden wir uns nun der Therapie zu.

Es gibt bei jeder Angst- bzw. Zwangsstörung Besonderheiten, die therapeutisch zwingend berücksichtigt werden müssen.

Sie finden je Störung das für deren Behandlung notwendige Kartenset. Teilweise sind es die gleichen Karten– aber so ist es am praktischsten:

1. Zuerst das Störungsmodell, das verstehen lässt, wie die Störung entstand.
2. Dann die Selbstbeobachtung mit Protokollierung der Symptomatik
3. Die Schwierigkeitshierarchie ordnet die symptomauslösenden Situationen
4. Das Habituationsmodell zeigt wie das Symptom durch Gewöhnung abnimmt
5. Dann kommt die Therapie-Vorbereitung: Exposition I, II & manchmal auch III
6. Und schließlich die Therapie-Durchführung: Exposition IV

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015



F4

Angststörungen

Karte 52

Säule 1 Symptomtherapie


Exposition I: Vorbereitung

## Störungsspezifische Therapie-Systematik

1. Störungsmodell
2. Selbstbeobachtung
3. Schwierigkeitshierarchie
4. Habituationsmodell
5. Exposition I & II: Vorbereitung
6. Exposition III & IV:  
Durchführung

**Agoraphobie mit/ohne  
Panikstörung**

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015



F4

Angststörungen

Rückseite Karte 52

Säule 1 Symptomtherapie

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

## Störungsspezifische Therapie-Systematik

- Je nachdem, ob gleichzeitig eine Panikstörung vorliegt, wird die Diagnose
  - „Agoraphobie ohne Panikstörung“ (F40.00) oder
  - „Agoraphobie mit Panikstörung“ (F40.01) gestellt.
- Die Agoraphobie tritt in mehr als 95% der Fälle gemeinsam mit einer Panikstörung auf.

**Agoraphobie mit/ohne  
Panikstörung**

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 53

F4 Angststörungen

Exposition I: Vorbereitung

Säule 1 Symptomtherapie

1. Störungsmodell Agoraphobie

Die Zwei-Faktoren-Theorie von Mowrer (1960):

1. Sie erklärt die Entstehung der Phobie durch klassische Konditionierung, so dass ein zunächst neutraler Stimulus CS (U-Bahn) auch ohne Anwesenheit der unkontingierten Bedrohung UCS (Ohnmachtsgefühle) zur gelernten Angstreaktion CR (Angst/Panik) führt.
2. Sie erklärt die Aufrechterhaltung der gelernten Angstreaktion CR durch erfolgreiche Vermeidung der angst auslösenden Situation CS (z.B. Vermeidung von U-Bahnfahrten), so dass nicht gelernt werden kann, dass diese völlig ungefährlich ist.

Bei der häufigen komplexen Agoraphobie verschiebt sich der Angstinhalt. Es entsteht die Angst vor der Angst oder vor den Folgen der Angst.

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 53

F4 Angststörungen

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 1 Symptomtherapie


1. Störungsmodell Agoraphobie

UCS traumatisches Erlebnis (z.B. Ohnmacht in der U-Bahn)	→	UCR Schreck- /Schmerzreaktion
↓		
CS (z.B. Antizipation einer U-Bahnfahrt)	→	CR Konditionierte Angstreaktion
↙		
R Komplexe Vermeidungs- reaktion (U-Bahnfahrten werden vermieden)	→	C- Negative Verstärkung/ Ausbleiben der erwarteten aversiven Reaktion

(verändert nach Reinecker, Lakatos & Kaimer 2010, S. 66)

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015





F4
Angststörungen

Karte 54
Exposition I: Vorbereitung
Säule 1 Symptomtherapie

2. Selbstbeobachtung Agoraphobie

Situation ist ...	Intensität der Angst von 1-10	Im Körper spüre ich ...	Mein Gefühl ist ...	Ich denke ...	Ich handle so ...

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015


F4
Angststörungen

Rückseite Karte 54
Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen
Säule 1 Symptomtherapie

2. Selbstbeobachtung Agoraphobie: Angstprotokoll

Der Patient erhält das Angstprotokoll zum täglichen Protokollieren seiner Angstsymptome und seines Umgangs mit diesen, d. h. seines gesamten symptomatischen Verhaltens.

Zuvor wird besprochen, was auf der Angstskala z. B. eine Eins wäre, was eine Fünf und was eine Zehn.

Gemeinsam wird vom gestrigen Tag/letzten Woche ein Beispiel genommen und besprochen, was für dieses im Protokoll ausgefüllt worden wäre.

Dem Patient ist von der Diagnostik her schon vertraut, zwischen Körpersignalen, psychischen Gefühlen, Gedanken und Handlungen zu unterscheiden.

Das Angstprotokoll wird im Rahmen der Hausaufgabenbesprechung zu Beginn der Stunde gemeinsam besprochen.

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

55

F4 Angststörungen

Exposition I: Vorbereitung

Säule 1 Symptomtherapie

3. Schwierigkeitshierarchie Agoraphobie

Schwierigkeitshierarchie

A vertical scale for difficulty hierarchy. The scale is a vertical line with horizontal tick marks. The top tick mark is labeled '100%', the middle tick mark is labeled '50%', and the bottom tick mark is labeled '0%'. There are four intermediate tick marks between 0% and 50%, and four intermediate tick marks between 50% and 100%.

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 55

F4 Angststörungen

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 1 Symptomtherapie

3. Schwierigkeitshierarchie Agoraphobie

- Mit dem Patienten werden die verschiedenen Situationen gesammelt
- Und hinsichtlich ihrer Schwierigkeit auf einer Skala von 0 % (keine Schwierigkeit) bis 100 % (derzeit unüberwindliche Schwierigkeit) eingestuft.
- Meist reichen fünf Stufen z. B. 20 %, 40 %, 60 %, 80 % und 100 %.
- Die Situationen sollten konkret beschrieben werden, so dass alle bedeutsamen Angstdimensionen in ihrem Schwierigkeitsgrad festgelegt sind (z. B. volle vs. leere U-Bahn, in der U-

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 56

F4 Angststörungen

Exposition I: Vorbereitung

Säule 1 Symptomtherapie

4. Habituationsmodell Agoraphobie

The graph plots 'Subjektive Angst' (Subjective Anxiety) on the y-axis (0 to 120) against 'Zeitverlauf' (Time Course) on the x-axis. Curve D (Expectation) rises sharply to a peak of ~110. Curve C (Expectation) rises to a peak of ~100. Curve B (Habituation) rises to a peak of ~80 and then gradually declines. Curve A (Avoidance Ritual) rises to a peak of ~80 and then drops sharply to zero.

Angstverlauf in phobischen Situationen mit und ohne Behandlung  
(Munsch, Schneider & Margraf 2003, S. 238)

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 56

F4 Angststörungen

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 1 Symptomtherapie

4. Habituationsmodell Agoraphobie

- Kurve B ist der natürliche Angstverlauf, nachdem zuerst erwartet wurde, dass es eine gefährliche Situation ist und die Angst deshalb auf 80 steigt. Da die Situation aber harmlos ist, nimmt die Angst entsprechend Kurve B langsam ab. Durch kontinuierliches Üben flacht die Kurve mit der Zeit ab, da die Situation als immer weniger gefährlich eingeschätzt wird.
- Kurve A zeigt, dass das Fliehen oder Vermeiden verhindert, dass man das „natürliche“ Absinken der Angst erlebt. Die Angst verschwindet zwar, sobald man aus der Situation geht. Die für die Löschung der Angst notwendige Habituation kann jedoch nicht stattfinden.

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 57

F4

Angststörungen

Exposition I: Vorbereitung

Säule 1 Symptomtherapie

5. Exposition I: Vorbereitung Agoraphobie

1. Abklärung körperlicher Erkrankung durch den Hausarzt
2. Sicherheitssignale und Sicherheits-/Vermeidungsverhalten (Vorsicht: kognitive Vermeidung) erfassen!
3. Während der Exposition sind keine Sicherheitssignale erlaubt!
4. Sicherheitssignale können sein: Rescue-Tropfen, Benzodiazepin-Tablette, Wasserflasche, Mobiltelefon etc.
5. Einführen des „Angstthermometers“ (1-10), um Veränderung im Angsterleben operationalisieren zu können

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 57

F4

Angststörungen

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 1 Symptomtherapie

5. Exposition I: Vorbereitung Agoraphobie

1. Abklärung körperlicher Erkrankung: Es gibt immer wieder körperliche Krankheiten, die angstähnliche Symptome auslösen können (z.B. Schilddrüsenerkrankungen) oder die Therapie erschweren können.
2. Der Patient hat sich meist eine große Zahl subtiler Sicherheitsreaktionen angewöhnt, um das Symptom abzumildern. Sie gilt es zu identifizieren.
3. Vereinbaren, dass der Patient alle Sicherheitssignale während der Exposition weglässt.
4. Sicherheitssignale Beispiele: Rescue-Tropfen, Benzodiazepin-Tablette, Wasserflasche, Mobiltelefon etc.
5. Falls nicht schon bei der Vorbereitung des Angstprotokolls geschehen, wird jetzt ein „Angstthermometer“ (1-10) eingeführt, definiert mit Null = keine Angst, 5 = mittlere Angst und 10 = maximale Angst.

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 58

F4

Angststörungen

Exposition I: Vorbereitung

Säule 1 Symptomtherapie

### 5. Exposition II: Vorbereitung Agoraphobie

- Wichtige Bezugspersonen informieren, welches Verhalten ihrerseits Vermeidung fördert und welches Verhalten hilft, sich der Angst zu stellen
- Klare Vereinbarungen für die Expositionssitzungen treffen (z.B. während der Exposition wird wenig gesprochen oder Therapeut wird versuchen Vermeidungs-/Fluchtendenzen des Patienten zu verhindern)

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 58

F4

Angststörungen

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 1 Symptomtherapie

### 5. Exposition II: Vorbereitung Agoraphobie

- Therapeutische Haltung: Komplementär zum zentralen Bedürfnis (Sicherheit), aber ohne in das dysfunktionale Verhalten abzurutschen
- Exposition zunächst in Begleitung des Therapeuten
- Entscheidung für graduiertes oder massiertes Vorgehen:
- Graduiert: „Bekämpfe deine Angst einen Schritt nach dem anderen“ – beginnend i.d.R mit mittlerer Schwierigkeit
- Massiert: „Setze dich so lang der schwierigsten Situation aus, bis deine Angst sehr nachgelassen hat oder verschwunden ist“ – das dauert oft 45 Minuten

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 59

F4

Angststörungen

Exposition I: Vorbereitung

Säule 1 Symptomtherapie

**6. Exposition III: Durchführung Agoraphobie**

- Patient und TherapeutIn gehen in die symptomauslösende Situation (z.B. U-Bahn)
- Den Patienten fragen wie es ihm geht angesichts der Übungen.
- Ihn verstärken und Mut machen
- Keine Überraschungen, immer wieder auf seine Freiheit der Entscheidung hinweisen
- Während der Übung laufend den Grad der Anspannung erfragen (Skala 0-10)
- Körperliche Symptome, Gefühle und Gedanken explorieren
- Aufmerksamkeit immer wieder nach außen richten auf das Hier und Jetzt der Situation
- Die Übung erst beenden wenn die Anspannung (unter 4) gesunken ist

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 59

F4

Angststörungen

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 1 Symptomtherapie

**6. Exposition III: Durchführung Agoraphobie**

- Die TherapeutIn begleitet den Patienten in der symptomauslösenden Situation.
- „Geht es gut so? Sind Sie fit für die Übung?“
- „Ich finde es sehr gut, dass Sie diese schwierige Übung anpacken.“
- „Sie üben so lange und so viel, wie es für Sie ok ist. Sie entscheiden das.“
- „Wie groß ist im Moment die Angst/Anspannung? Auf der Skala von 1 bis 10?“
- „Was geschieht im Körper?“, „Welches Gefühl ist gerade da?“ „Was denken Sie gerade?“
- „Beschreiben Sie was Sie gerade um sich herum wahrnehmen. Was sehen Sie, was hören Sie, was riechen Sie?“
- „Sagen Sie mir, wenn die Angst/Anspannung unter 4 abgesunken ist. Dann können wir allmählich aufhören.“

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015


Karte 60

F4

Angststörungen

Exposition I: Vorbereitung

Säule 1 Symptomtherapie



**6. Exposition IV: Durchführung Agoraphobie**

- Der Patient führt bald die Expositionen allein durch.
- Die Therapie-Termine sollten bald nach der Selbstexposition sein oder kurzer Bericht am Telefon
- Feedback für das Verhalten während Exposition und Reaktionsverhinderung
- Deutliche Verstärkung durch Therapeuten und Selbstverstärkung (Lob und Belohnung) für die ja wirklich starke Leistung
- Rückschau: Erinnern, Reflektieren und Würdigen dieser schwierigen Aktion, weiteres Selbstmanagement vereinbaren
- Planen eigener Projekte nach der Expositionstherapie

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015


Rückseite Karte 60

F4

Angststörungen

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen


Säule 1 Symptomtherapie



**6. Exposition IV: Durchführung Agoraphobie**

- Sobald die TherapeutIn sicher ist, dass der Patient sie nicht mehr benötigt, führt dieser die Expositionen allein durch.
- Es wäre gut, wenn der Patient bald nach der ersten selbständigen Exposition darüber berichten könnte.
- Dann kann die Therapeutin prüfen, ob die Exposition wie vereinbart abgelaufen ist.
- Sie spricht Anerkennung aus für diese große Leistung, die ja so viel Überwindung gekostet hat und ermuntert den Patienten zu „Selbstlob“.
- Rückschau: Beide erinnern und wertschätzen den bisherigen Verlauf.
- Zuletzt wird erörtert, wie der Patient nach der Expositionstherapie weiter machen kann

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 80		F4	Angststörungen
Pharmakotherapie bei Angststörungen		Säule 1 Symptomtherapie	

## Pharmakotherapie

Nur bei akuten Angstsyndromen, die sonst eine stationäre Aufnahme nötig machen würden, sollte eine Pharmakotherapie kurz vor Beginn einer Verhaltenstherapie erfolgen und dies auch nur so lange, bis der Patient wieder in der Lage ist, die Angstsymptome auch ohne Medikamente zu ertragen. D. h. Pharmakotherapie nur dann, wenn der Patient sonst nicht in der Lage wäre, sich konstruktiv auf eine Psychotherapie einzulassen.

Bei einer komorbiden Depression kann diese pharmakotherapeutisch (mit-)behandelt werden.


Medikament 1. Wahl sind:  
 Selektive Serotoninwiederaufnahme-Hemmer (SSRI): z.B. Paroxetin, Sertralin, Citalopram.

Medikament 2. Wahl ist:  
 Clomipramin, z.B. Anafranil (trizyklisches Antidepressivum)

Rund 70% erreichen durch die Medikation eine spürbare Verbesserung der Symptomatik.

Wenn alle anderen Therapieoptionen versagen, wird teilweise auch ein niedrigdosiertes Neuroleptikum eingesetzt.

Bandelow, B. et al. (2014). S3-Leitlinie Behandlung von Angststörungen. Berlin: Springer  
 Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 80		F4	Angststörungen
Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen		Säule 1 Symptomtherapie	

## Medikamente

<p><u>Agoraphobie / Panik</u></p> <p>Citalopram 20 – 40 mg SSRI</p> <p>Escitalopram 10 – 20 mg SSRI</p> <p>Paroxetin 20 – 50 mg SSRI</p> <p>Sertralin 50 - 150 mg SSRI</p> <p>Venlafaxin 75 – 225 mg SNRI</p> <p><u>Generalisierte Angststörung</u></p> <p>Escitalopram 10 – 20 mg SSRI</p> <p>Paroxetin 20 – 50 mg SSRI</p> <p>Duloxetin 60 – 120 mg SNRI</p> <p>Venlafaxin 75 – 225 mg SNRI</p> <p>Pregabalin 150 – 600 mg</p> <p><u>Spezifische Phobie</u></p> <p>Keine pharmakotherapeutische Empfehlung</p>	<p><u>Soziale Phobie</u></p> <p>Escitalopram 10 – 20 mg SSRI</p> <p>Paroxetin 20 – 50 mg SSRI</p> <p>Sertralin 50 - 150 mg SSRI</p> <p>Venlafaxin 75 – 225 mg SNRI</p> <p><u>Zwangsstörungen</u></p> <p>Escitalopram</p> <p>Fluoxetin</p> <p>Fluvoxamin</p> <p>Paroxetin</p> <p>Sertralin</p>
--	--

Bandelow, B. et al. (2014). S3-Leitlinie Behandlung von Angststörungen. Berlin: Springer  
 Hohagen, F. et al. (2014). S3-Leitlinie Zwangsstörungen. Berlin: Springer  
 Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015



Karte 81

F4

Angststörungen

Säule 2 der Psychotherapie

Säule 2 Fertigkeitentraining

## Strategisches Vorgehen: 2. Säule der Psychotherapie\*

Nach der Arbeit am Symptom, kommt der Aufbau fehlender Fertigkeiten. Nur wenn die Änderungsmotivation nicht ausreicht, zur 3. Säule wechseln. Und dann rasch wieder nach links wechseln. So bleibt die Therapie kurz.

\* aus S. Sulz: Therapiebuch III: Von der Strategie des Symptoms zur Strategie der Therapie (2011)  
\*\* siehe Kartenset **Säule 3: Meine Überlebensregel**

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 81

F4

Angststörungen

Karten und Themen zu Säule 2 Fertigkeitentraining


Säule 2 Fertigkeitentraining

2.  
Fertig-  
keiten-  
training

## Modul Fertigkeiten-Training

- Karte 50: Selbstbehauptung - Fordern
- Karte 51: Selbständigkeitstraining
- Karte 52: Neue Lebensgewohnheiten ausprobieren
- Karte 53: Meine 43 Gefühle
- Karte 54: Über meine Gefühle sprechen
- Karte 55: Über fehlende Gefühle sprechen
- Karte 56: Mein Gefühl ausdrücken ohne und mit Worten
- Karte 57: Bisheriger Umgang mit Gefühlen
- Karte 58: Neuer Umgang mit Gefühlen
- Karte 59: zu starke Gefühle
- Karte 60: Ein Gefühl bestimmt völlig mein Handeln
- Karte 61: Balance zwischen Selbst und Beziehung
- Karte 62: Imaginationsübung Interaktionsproblem
- Karte 64: Selbstakzeptanz nach meiner Lebensgeschichte
- Karte 65: Ressourcenmobilisierung
- Karte 66: Änderungsentscheidung
- Karte 67: Loslassen, Abschied Trauer um Altes
- Karte 68: Meine Zukunft

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 82		F4	Angststörungen
Angst-Exposition: Selbständigkeitstraining		Säule 2	Fertigkeitstraining

• **Selbständigkeitstraining\***

**Einen eigenen Freundeskreis aufbauen – ohne den Partner**

Welchen Kontakt zu einem Freund/einer Freundin nehme ich wieder auf?  
.....

Wie lade ich ihn/sie zu einem Treffen ein (wir üben das erst mal im Rollenspiel):  
.....

Wann ist eine günstige Zeit im Lauf einer jeden Woche?  
.....


Ich gehe ohne Partner zu dem Treffen, informiere diesen wie? (Rollenspiel)  
.....

Konsequent einmal pro Woche ein Treffen, mit einem oder verschiedenen Freunden:  
.....

**Es resultiert Selbstwirksamkeit (Ich kann das jetzt!)**

\*verändert nach Sulz & Deckert 2011

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 82		F4	Angststörungen
Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen		Säule 2	Fertigkeitstraining

**Selbständigkeitstraining\***

**Einen eigenen Freundeskreis aufbauen – ohne den Partner**

Die nachfolgenden Übungen sind für alle Patienten wichtig, **die zugunsten der Partnerschaft ihr Eigenleben vernachlässigt haben** und darüber ihre Eigenständigkeit verloren.

Es ist wichtig, sich aus der Abhängigkeit vom Partner zu befreien, auch wenn es anfangs gar keinen Spaß macht. Dies muss so lange geübt werden, bis es Spaß macht oder ängstigt. Das kann Monate dauern, bis es positiv erlebt wird und Stolz kommt, dass ich diese Selbständigkeit geschafft habe.

Hier ist es wichtig, dass dem Therapeuten nicht die Puste ausgeht. Immer wieder eigenständige Kontakte zu Freunden ohne Partner vereinbaren lassen, konsequent einmal pro Woche.

\*verändert nach Sulz & Deckert 2011

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 120

Meine Zukunft



F4

Angststörungen

Säule 2 Fertigkeitentraining

## Übung zu meiner Zukunft

### Imagination

Ich möchte Sie zu einer Imagination einladen:

Zu einem Spaziergang in Ihre mögliche Zukunft. Sie können Ihre Augen schließen, sich ganz entspannt hinsetzen und alles was Sie belastet oder stört beiseite legen, so daß Sie sich frei und kraftvoll fühlen können. Sie können sich vorstellen, daß Sie vieles können, Begabungen, die Sie nutzen, Fähigkeiten, die Ihnen Erfolg bringen, Phantasien, die Sie beflügeln, Wünsche, die Sie weitertragen, viele ganz persönliche kleine Reichtümer und Schätze, die wertvolle Reserven sind, Ihre Interessen, Ihre Vorlieben, Ihre Hobbys, Ihre Werte und Ihren Willen.

Das alles gibt Ihnen Kraft, Selbstbewußtsein und ein gutes Gefühl für sich und Ihre Welt. Und Sie haben Menschen, die Sie mögen und schätzen, bei denen Sie willkommen sind, zu denen Sie gehören, auf die Sie sich verlassen können und für die Sie sich auch einsetzen wollen. Sie können sich vorstellen, daß Sie festen Boden unter den Füßen haben, ein Boden der trägt und Stabilität gibt. Mit all dem können Sie sich wahrnehmen und spüren und sagen: Ja das bin ich. Und ich fühle mich gut.

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 120

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen



F4

Angststörungen

Säule 2 Fertigkeitentraining

### Fortsetzung der Imagination

Und Sie können jetzt eine Situation Ihrer Zukunft in Ihrer Phantasie entstehen lassen, in einer Landschaft, die Ihnen gefällt, einem Haus, in dem Sie sich wohlfühlen, mit Menschen, die so sind, wie Sie es mögen, Aktivitäten, die Ihnen Spaß machen und Sinn geben. Sie können sich vorstellen, wie Sie Ihre Arbeit gestalten werden, mit welchen Menschen Sie zusammenarbeiten. Wie Sie Ihre Freizeit gestalten werden. Wie Sie Ihre Zeit einerseits für sich und andererseits mit anderen Menschen gestalten. Was Sie zudem einmal in Ihrem Leben machen wollen. Und Sie können sich vorstellen, daß die Kraft Ihrer Phantasie Ihnen den Weg zu dieser möglichen Zukunft ebnet, daß das Vergegenwärtigen Ihrer Ressourcen Ihnen die Kraft zur Gestaltung Ihrer Zukunft gibt und daß die Konzentration auf Ihren Willen Sie den Weg in Ihre Zukunft beschreiten läßt. Dann, wenn Sie es wollen.

\*verändert nach Sulz 2009, 2011

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 111

Säule 3 • Motivklärung – Persönlichkeitsentwicklung

Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Überlebensregel erarbeiten

→ Das Modul der Säule 3 finden Sie im anschließenden Karten-Set

## Säule 3: Motivklärung, Persönlichkeitsentwicklung Meine Überlebensregel

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 111

F4 Angststörungen


Hinweise zum praktischen Vorgehen/Erläuterungen

Säule 3 Motivklärung - Überlebensregel

**Die Karten zur Motivklärung mit der Erarbeitung der dysfunktionalen Überlebensregel als gegen therapeutische Veränderung gerichtetes Motiv (Widerstand) finden sich in einem eigenen Karten-Set, das Sie im Anschluss finden.**


Das Drei-Säulenprinzip sieht ja vor, dass zunächst in der Säule 1 dem Hauptmotiv des Patienten nachgegangen wird, seine Symptome zu lindern. So lange diese therapeutische Arbeit nicht stockt, kann einfach weiter gemacht werden. Erst wenn sich zeigt, dass bestimmte Fertigkeiten fehlen, um bestmöglich mit dem Symptom umzugehen, wird zur Säule 2 – dem Fertigkeitentraining gewechselt und danach kann wieder mit der Symptomtherapie weiter gemacht werden. Stellt sich heraus, dass der Patient über die benötigten Fertigkeiten verfügt, er sie aber nicht anwendet, besteht ein Motivationsproblem. Diesem gehen wir mit den Karten der Säule 3 nach, die uns helfen die dysfunktionale Überlebensregel des Patienten zu formulieren und zu erkennen, wie sie Stabilität ins Leben des Patienten brachte und wie sie sich gegen Änderungen richtet, die helfen würden, die Symptome hinter sich zu lassen.

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 125		F4	Angststörungen
Literatur Angst & Zwang		LITERATUR	

- Literatur Angst
- Aufdermauer, N.; Reinecker, H. (2003). Spezifische Phobien. In Leibing et al. (Hrsg.): Lehrbuch der Psychotherapie Band 3. S. 241-248
- Becker, E.; Margraf, J. (2007). Generalisierte Angststörung. Ein Therapieprogramm. Weinheim: Beltz
- Becker, E.; Nündel, B. (2003). Die Generalisierte Angststörung – State of the Art. Psychotherapie 8-1, 146-155
- Fydrich T., Renneberg B. (2003). Soziale Phobie. In Leibing et al. (Hrsg.): Lehrbuch der Psychotherapie Band 3. S. 249-258
- Ginzburg, D.; Stangier, U. (2012). Kognitive Verhaltenstherapie bei Sozialer Phobie. Psychotherapie 17-1, 131-143
- Hagen, S.; Gebauer, M. (2014). Therapie-Tools Angststörungen: Weinheim: Beltz
- Korn O.; Sipos, V.; Schweiger, U. (2012). Die Metakognitive Therapie der Generalisierten Angststörung. Psychotherapie 17-1, 119-130
- Mathew, A.; Gelder, M.; Johnston, D. Agoraphobie. Berlin: Springer
- Reinecker H., Lakatos A., Kaimer P. (2010). Lern- und verhaltenspsychologische Krankheitslehre. In Hiller W., Leibing E., Leichsenring F., Sulz SKD: Wissenschaftliche Grundlagen der Psychotherapie. Lehrbuch der Psychotherapie Band 1. 2. Auflage. Seite 63-82
- Schneider S., Margraf J. (1998). Agoraphobie und Panikstörung. Göttingen: Hogrefe
- Literatur zu Zwang
- Althaus, D., Niedermeier, N., Niescken, S. (2008): Zwangsstörungen, Wenn die Sucht nach Sicherheit zur Krankheit wird. München: C.H.Beck
- Hoffmann, Hofmann (2008): Exposition von Ängsten und Zwängen, Praxishandbuch. Weinheim: Beltz Verlag.
- Hoyer, J.; Margraf, J. (2003). Angstdiagnostik. Berlin: Springer
- Leibing, W., Hiller, W. und Sulz, S.K.D. (2003): Lehrbuch der Psychotherapie. Bd. 3, München: CIP-Medien
- Lakatos A. (2003): Zwangsstörungen. In Leibing, W., Hiller, W. und Sulz, S.K.D. (2003): Lehrbuch der Psychotherapie. Bd. 3, München: CIP-Medien

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 125		F4	Angststörungen
Literatur zu Fähigkeiten-Aufbau etc.		LITERATUR	

**Literatur zum Fähigkeiten-Aufbau: Selbstbehauptung, Selbstwirksamkeit, Selbständigkeit, Emotionsregulationsfähigkeit und Beziehungsfähigkeit**

Burkhardt, A. (2008). Achtsamkeit II. Bewusst leben. München: CIP-Medien

Burkhardt, A. (2006). Achtsamkeit. Ein Meditationshandbuch für Therapeuten und Klienten. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2015a). Als Sisyphus seinen Stein losließ. Oder: Verlieben ist verrückt. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2015b). Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption. Verhaltensanalyse, Zielanalyse, Therapieplan. 6. Auflage. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2008): VDS Verhaltensdiagnostik- und Therapieplanungsmappe. Das komplette Sulz


Sulz, S. (2013). VDS Verhaltensdiagnostik-Materialmappe: Das komplette Verhaltensdiagnostiksystem VDS als Kopiervorlage - Fragebögen und Interviewleitfäden mit Auswertungsanleitungen Loseblattsammlung. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2011). Therapiebuch III. Von der Strategie des Symptoms zur Strategie der Therapie. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2012). Therapiebuch II. Strategische Kurzzeittherapie. Ebook. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2009). Praxismanual zur Veränderung des Erlebens und Verhaltens. 4. Auflage. München: CIP-Medien

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Karte 126		F4	Angststörungen
Weitere PKP-Materialien		LITERATUR	

**Weitere PKP-Materialien**

Sulz, S., Deckert, B. (2011). Psychiatrische Kurz-Psychotherapie - PKP - Depression: Psychotherapie-Karten für die Praxis. Sprechstundenkarten – **Therapiekarten im Kasten**. München: CIP-Medien

Sulz, S., Deckert, B. (2012). Psychotherapiekarten für die Praxis Depression: **PKP Handbuch Depression. Ringbuch**. München: CIP-Medien


Sulz, S. und Arbeitsgruppe Sucht (2012). PKP: Psychotherapie-Karten für Psychiatrische Störungen: Psych. Kurz-Psychotherapie - PKP – Alkoholabhängigkeit. Sprechstundenkarten – **Therapiekarten im Kasten**. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2012). Psychotherapiekarten für die Praxis Alkoholabhängigkeit: **PKP Handbuch. Ringbuch**. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2012). Psychotherapiekarten für die Praxis Alkoholabhängigkeit: **PKP Handbuch. Ringbuch**. München: CIP-Medien

Sulz, S. (2013). Psychotherapie-Grundkurs und Praxisleitfaden: Therapie-Durchführung in Klinik und Praxis: **PKP-Handbuch Grundkurs. Ringbuch**. München: CIP-Medien

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015

Rückseite Karte 126		F4	Angststörungen
PKP-Literatur		LITERATUR	

**PKP-Literatur**

Deckert, B. (2014). Psychiatrische Kurz-Psychotherapie (PKP) der Depression. Kurze und effektive Interventionen auf Sprechstundenkarten, geeignet zur modularen Therapie der Depression. In Sulz, S. (Hrsg. 2014). Strategische Therapien. SKT, SBT, SJT, PKP. Forschung – Entwicklung – Praxis. München: CIP-Medien, S. 287-304

Hagleitner, R. (2014). Psychiatrische Kurz-Psychotherapie (PKP) der Alkoholabhängigkeit – was der Alkohol kann, kann ich viel besser: Emotionen steuern statt süchtig zu machen. In Sulz, S. (Hrsg. 2014). Strategische Therapien. SKT, SBT, SJT, PKP. Forschung – Entwicklung – Praxis. München: CIP-Medien, S. 305-319

Sulz, S. (Wissenschaftliche Untersuchungen der Konstrukte, Konzepte und Interventionen des Strategischen Therapieansatzes (SKT, SBT, PKP und SJT). In Sulz, S. (Hrsg. 2014). Strategische Therapien. SKT, SBT, SJT, PKP. Forschung – Entwicklung – Praxis. München: CIP-Medien, S. 339-373

Sulz, S. (Hrsg. 2014). Strategische Therapien. SKT, SBT, SJT, PKP. Forschung – Entwicklung – Praxis. München: CIP-Medien

Sulz, Sichort-Hebing & Jänsch PKP Angst | www.cip-medien.com | 2015