

SPEZIFISCHE STÖRUNGEN

Somatoforme Störungen

- 1. Wahl KVT
- ES im mittleren Bereich ES 0.50
- Hypochondrie ES 0.90
- Wenige RCT's

Einheitlich für Überlegenheit gegenüber Kontrollbedingungen

- Bewältigungsstrategien
- Achtsamkeit
- Alternative Wahrnehmungserfahrungen
- Veränderung dysfunktionaler Bewertung
- Entspannungstraining
- Bewältigung psychosozialer Belastungsfaktoren

Therapieverlauf

- Meist auf Drängen der Ärzte
- Körperliche Beschwerden und Krankengeschichte genau schildern lassen
- Vermitteln, dass es vor allem auf Bewältigung vorhandener Körperbeschwerden geht
- Vermittlung eines psychophysiologischen Störungsmodells
- Symptomtagebuch
 - Entdecken situativer, emotionaler Situationen
 - Biofeedback
 - Zusammenhang Kognition-körperliche Vorgänge
 - Körperreise
 - Wahrnehmungslenkung verdeutlichen
 - Provokationen von Missempfindungen
 - Harmlose Erklärungsmöglichkeiten erweitern

3 Behandlungsphasen

- 1. Gesundes Essverhalten aufbauend auf Psychoedukation
 - Ernährungsprotokolle, Ausgewogenheit, Essanfälle reduzieren, einmal die Woche wiegen
- 2. Identifikation und Modifikation dysfunktionaler Gedanken und Schemata
 - Problemlösen
 - Soziale Kompetenzen
 - über Figur, Gewicht, Essen
 - "Gefährliche" Nahrungsmittel in Planung einbeziehen
 - Kognitive Umstrukturierung
- 3. Gelerntes festigen und in den Alltag übertragen
 - Realistische Erwartungen über mögliche Rückfälle aufbauen
 - Strategien zur Prävention, zum Umgang mit Rückfällen

Schizophrenie

- 1. Wahl KVT
- Wirksamkeit bei Patienten mit Psychosen metaanalytisch belegt
- in Kombi mit Medikamenten
- Individuelles Störungs- und Problemmodell erarbeiten
- Kognitive Verzerrungen
- Tagebücher
- Identifikation auslösender Gedanken und Situationen
- Bewältigungsstrategien (Ablenkung, soziale Kontakte) prüfen
- Bewertung der Stimmen (kognitives Hinterfragen)

Bearbeitung wahnhafter Überzeugungen
Wahnidee > Widersprüche aufdecken > In Betracht ziehen > Verstärken

- Ebenfalls wirksam
- Antipsychotische Medikation (Neuroleptika)
- Psychoedukative Interventionen
- Kognitive Remediation
- Metakognitives Training

Bulimia

- KVT und IPT
- Wenig konsistente Vorteile KVT-Kombi mit Antidepressiva
- Essstörungssymptomatik signifikant verbessert (nicht überlegen)
- Geringeres Risiko Essanfälle (überlegen gegenüber anderen)
- KVT schneller wirksam als IPT
- Langfristig gleichermaßen effektiv
- Erste Wirksamkeitsbelege für DBT, Familienbasierte und Antidepressiva auch bewährt
- Behandlung der Aufrechterhaltungsfaktoren
 - Auch Gruppenformate
 - Zumeist 20 Sitzungen, ambulant und in Einzeltherapie
 - Transdiagnostische Therapie zur Behandlung eines klinisch signifikanten Perfektionismus
 - Erweiterung der KVT zur Behandlung des negativen Körperbildes
 - Spiegelexpo