

WAS KANN

Kognitive Verhaltenstherapie?

GEGEN

Angst+Panik

Bulimie

Anorexie

Depressionen

Lebenskrisen

Partnerschafts-Konflikte

Kognitive Verhaltenstherapie?

- Seelische und psychosomatische Erkrankungen entstehen meist unter ungünstigen Lebens- Lern- bzw. Erziehungsbedingungen. Manches, das wir lernen, weil es uns anerzogen wurde oder uns vorgelebt wurde, stimmt eines Tages für uns vielleicht nicht mehr und wir leiden darunter. Was wir lernen, können wir auch wieder VERLERNEN, denn Lernen ist ein lebenslanger Prozess.
- Kognitive Verhaltenstherapie bezieht sich vor allem auf das HIER&Jetzt. Wir können nicht mehr zurückgehen in unserer Geschichte und Erlebtes durch „Wiedererleben des Schmerzes“ rückgängig machen. Meist weiß der Betroffene sehr genau, welche Bedingungen die aktuellen Symptome ausgelöst haben. Die Verhaltenstherapeutin versucht gemeinsam mit dem/der Klientin herauszufinden, was diese Symptome JETZT noch aufrecht erhält.
- Kognitive Verhaltenstherapie befasst sich vor allem mit den Aktuellen Gedanken, Einstellungen und Überzeugungen der Klientin, ihre aktuelle Problematik betreffend.
- Therapeutische Maßnahmen werden nicht aufgrund einer allgemeinen Diagnose getroffen, sondern es wird mit der Therapeutin gemeinsam eine präzise, individuelle Verhaltensanalyse durchgeführt.
- Klientin und Therapeutin arbeiten gleichberechtigt und partnerschaftlich an einem Therapieziel, das auf der persönlichen Geschichte basierend in absehbarer Zeit erreicht werden soll. Dazu werden gemeinsam in den Sitzungen Strategien und Fertigkeiten erlernt und geübt, um die Störung zu beheben. Durch Kommunikations- bzw. Selbstsicherheitstraining werden zukünftige Ereignisse effektiver bewältigt, einem Rückfall vorbeugend und die Lebenssituation in ihrer Gesamtheit verbessert.
- Kognitive Verhaltenstherapie ist grundsätzlich eine Kurzzeittherapie (15-40 Stunden).

WIE WIRKT
Kognitive Verhaltenstherapie
bei
Angst-Panik-Agoraphobie

Charakteristisch ist das spontan erlebte Einsetzen höchst unangenehmer körperlicher Empfindungen wie: Herzrasen, Schweißausbrüche, Atemnot, Schwindel, Brustschmerzen, etc. Kognitive Symptome sind:

Angst, die Kontrolle zu verlieren, verrückt zu werden, einen Herzinfarkt zu erleiden, auch wenn ärztliche Untersuchungen ergaben, dass man gesund ist. Tritt so ein Anfall an einem öffentlichen Ort aus (z.B. Supermarkt, Kino, Bus) flüchtet der Betroffene an einen „sicheren Ort“. So entsteht in Folge ein charakteristisches Vermeidungsverhalten („Angst vor der Angst“), das die Bewegungsfreiheit des Betroffenen immer weiter einschränkt.

Mit Hilfe der Verhaltenstherapeutin lernt man nun, das Vermeidungsverhalten Schritt für Schritt abzubauen, einschränkende und Angst machende Gedankenmuster zu überprüfen, zu verändern und neue Verhaltensweisen einzuüben.

Der Betroffene erhält nicht nur ideelle Unterstützung oder Erklärungsmuster, sondern wird in beängstigende Situationen begleitet und dabei unterstützt, aus dem Teufelskreis auszubrechen und neue Erfahrungen zu machen

Bulimie

Unter Bulimie leiden viele Menschen, vor allem junge Frauen, oft über Jahre von ihrer Umwelt unbemerkt und können den Teufelskreis, fast, esse und erbrechen allein nicht mehr durchbrechen. Die Lust am Essen, die „erlaubten“ Nahrungsmittel werden immer eingeschränkter und unkontrollierbare Essanfälle machen alle guten Vorsätze zunichte. Erbrechen, Entwässerungstabletten, Abführmittel etc. verschlimmern oft die Problematik und können zu ernststen Gesundheitsschäden führen. Schuldgefühle und oft auch Gewichtszunahme durch den strapazierten Stoffwechsel führen unweigerlich dazu, NOCH mehr Kontrolle übernehmen zu wollen, was zu weiteren Heißhungerattacken und unweigerlich zum gefürchteten Kontrollverlust führt.

Anorexie

Bei **MAGERSUCHT (Anorexie)** stehen das Abnehmen-müssen, der immer weiter fortschreitende Verzicht und die subjektive Wahrnehmung, trotz offensichtlichem Untergewicht, zu dick zu sein, im Vordergrund. Die Betroffene beschäftigt sich nur noch mit dem Thema Essen., kann letztlich aber nichts mehr zu sich nehmen.

Die Verhaltenstherapie setzt sowohl an der somatischen und psychischen, als auch an der Verhaltensebene an. Nach einer genauen Analyse des Ernährungs- bzw. Diätverhaltens, der Randbedingungen des Essproblems (z.B. Stress, Einsamkeit, etc.) der aktuellen Lebenssituation etc. werden alternative Bewältigungsstrategien erlernt. Mit Hilfe von Problemlöse- bzw. Genusstaining Veränderung depressiver Gedankenmuster, körperliche Selbstwahrnehmungsverbesserung und einer Positivierung des Körpergefühls wird der Teufelskreis des selbstschädigenden Verhaltens wirksam durchbrochen.

Partnerschafts-Konflikte

Konflikte in Ehe und Lebensgemeinschaft stellen eine gravierende Beeinträchtigung von Lebensqualität und Gesundheit dar. Oft glaubt man, die Auflösung der Beziehung wäre die einzige Lösung. Häufig stellt sich dann aber heraus, dass sich in der nächsten Partnerschaft die gleichen Themen stellen. Im Idealfall arbeitet die Verhaltenstherapeutin mit dem Paar an der Verbesserung der Wahrnehmung des Partners, der eigenen Einstellungen, Gefühle und Verhaltensweisen, Kommunikationsstörungen werden identifiziert. Es ist aber auch durchaus zielführend, mit nur einem der Betroffenen daran zu arbeiten, sich im Rollenspiel von nicht zielführenden Automatismen zu verabschieden, Probleme neu zu bewerten und zu lösen. Wenn ein Paar lernt, wieder zu kooperieren, unterschiedliche Wünsche wahrzunehmen und mitzuteilen, kann dies für die persönliche Freiheit mehr beitragen als eine Trennung.

WER MACHT Kognitive Verhaltenstherapie?

MAG. ANDREA HAMMERER
Klinische- und Gesundheits-Psychologin
PSYCHOTHERAPEUTIN
COACH

Praxis: 5020 Salzburg, Platzl 5/5.Stock
Telefon: 0662 / 845 772 FAX: 873171
e.mail: hammerer.praxis@aon.at

- PAARTHERAPIE
- COACHING
- ESSSTÖRUNGEN
- SEXUALBERATUNG
- TRENNUNGS- &
SCHEIDUNGSBERATUNG
- DIAGNOSTIK
- POSTTRAUMAT. BELASTUNG
- ANGST, SOZIALPHOBIE
- PERSÖNLICHKEITS- &
VERHALTENSSTÖRUNGEN