

Editorial



Sabine Edlinger-Starr



Richard Matuszak

Liebe Leserinnen und Leser,

im vorliegenden Heft haben wir den Themenschwerpunkt auf Zwangsstörungen gelegt, die im DSM-5 eine neue Kategorisierung erhalten haben. Zwangsstörungen sind die vierthäufigste psychiatrische Erkrankung und können chronifizieren, wenn sie unbehandelt bleiben. PatientInnen zeigen eine hohe Verheimlichungstendenz, was zu einer Verzögerung einer adäquaten Therapie ihres Leidens führt. Der Mangel an spezialisierten und qualifizierten TherapeutInnen stellt ein weiteres Hindernis für ZwangspatientInnen dar. Wir hoffen, durch dieses Themenschwerpunktheft einen Beitrag dazu zu leisten, dass Zwangsstörungen und deren Behandlung die Aufmerksamkeit erfahren, die der Häufigkeit der Erkrankungsbilder gemäß ist.

Mit einem Übersichtsartikel zur Neurobiologie bei Zwangsstörungen wird der aktuelle Kenntnisstand auf diesem Gebiet dargestellt. Die AutorInnen nehmen Bezug auf morphologische und funktionelle Auffälligkeiten der verschiedenen Zwangsstörungsbilder und deren Bedeutung für neurophysiologische Störungsmodelle und Therapie.

In der Folge wird die Anwendung der tiefen Hirnstimulation bei Zwangsstörungen beschrieben. Die Zwangsstörung ist die erste psychiatrische Erkrankung, für die eine CE-Zertifizierung und FDA-Zulassung als Humanitarian Device Exemption (HDE) zur Behandlung mittels Tiefer Hirnstimulation vorliegt. Diese Methode wird vor allem zur Behandlung einer chronischer, schwerer, therapieresistenter, obsessiv-kompulsiver Erkrankung bei Erwachsenen eingesetzt.

Der Artikel zur Therapie der Zwangsstörung im Kindes- und Jugendalter leitet den klinisch-psychologischen und psychotherapeutischen Teil dieser Ausgabe der PiÖ ein. Die hier dargestellte Evidenz-basierte Therapie bei Kindern und Jugendlichen setzt sich aus Elementen der kognitiv-behavioralen Psychotherapie, Psychoedukation und pharmakologischen Interventionen zusammen.

Ausführungen zur klinisch-psychologischen und verhaltenstherapeutischen Behandlung von Zwangsstörungen erweitern die klinischen Betrachtungen der Zwangsphänomene. Die Autorin dieses Artikels weist die Verhaltenstherapie als Psychotherapie der Wahl bei Zwangsstörungen aus, sowohl hinsichtlich einer Symptomtherapie als auch hinsichtlich einer Ursachentherapie.

Die zwanghafte Eifersucht als Zwangsspektrumsstörung ist Gegenstand eines weiteren Beitrags. Die pathologische Eifersucht wird im DSM-5 auch in ihrer nicht-wahnhaften Variante als „zwanghafte Eifersucht“

beschrieben und als Zwangsspektrumsstörung angesehen.

Der Beitrag über den „Kampf um absolute Sicherheit“ verdeutlicht einen existenzanalytischen Zugang zum Zwang, der als Auflehnung gegen die unentrinnbare Unsicherheit der Existenz sowie der Insuffizienz des Evidenzgefühls verstanden wird. Die Arbeit mit unterschiedlichen existenzanalytischen Methoden, wie etwa die Arbeit mit Paradoxa, die Angstkonfrontation und die biografische Tiefenarbeit, werden theoretisch beschrieben und durch Fallbeispiele illustriert.

Den dritten Themenbereich dieser Ausgabe stellt der Einsatz von Selbsthilfemanualen dar. Die Online-Evaluation des Selbsthilfemanuals zur Zweifeltherapie bei Zwangsstörungen zeigt erste Belege, dass die Zweifeltherapie einen effektiven Ansatz bei der Selbsthilfe von Zwangsstörungen (insbesondere von Zwangsgedanken und Waschzwängen) darstellt. Die Zweifeltherapie leitet die Erkrankten an, mittels zehn Schritten jene Zweifelfrage zu stellen, die den Zwang aufrecht erhalten.

Der Selbsthilfe bei Zwangsstörungen widmet sich ein Artikel, der sich auf das Selbsthilfemanual von J. M Schwartz bezieht und auch Erfahrungen aus der eigenen Praxis beinhaltet.

Der letzte Artikel dieser Ausgabe stellt die Achtsamkeitsbasierte Therapie als Alternative zur gängigen Verhaltenstherapie vor. Die erste Pilotstudie dazu zeigt ermutigende Ergebnisse.

Wir wünschen Ihnen eine interessante und eine für die praktische Tätigkeit anregende Auseinandersetzung mit den Beiträgen dieser PiÖ-Ausgabe!

Richard Matuszak
Sabine Edlinger-Starr