



Lydia Suhr-Dachs · Manfred Döpfner

# Leistungsängste

Therapieprogramm  
für Kinder und Jugendliche  
mit Angst- und  
Zwangsstörungen (THAZ) –

Band 1

2., aktualisierte Auflage



 **thaz**  
Therapieprogramm für  
Angst- und Zwangsstörungen

HOGREFE





**thaz** Leistungsängste  
Therapieprogramm für  
Angst- und Zwangsstörungen

*Dr. Lydia Suhr-Dachs*, geb. 1970. 1990–1996 Studium der Psychologie in Köln. Seit 1996 Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität zu Köln. Seit 2001 Leiterin der Psychotherapie-Ambulanz/Ausbildungsambulanz des Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie AKiP an der Universität Köln. 2001 Promotion. Psychologische Psychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin.

*Prof. Dr. Manfred Döpfner*, geb. 1955. 1974–1981 Studium der Psychologie in Mannheim. 1981–1988 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim. 1990 Promotion. 1998 Habilitation. Seit 1989 Leitender Psychologe an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität zu Köln und dort seit 1999 Professor für Psychotherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Seit 1999 Leiter des Ausbildungsinstitutes für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie AKiP an der Universität Köln. Seit 2000 Wissenschaftlicher Leiter des Instituts Köln der Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Psychologie.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

© 2005 und 2015 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston  
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz • Helsinki • São Paulo  
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

### **Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

---

Satz: Beate Hautsch, Göttingen  
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2695-2

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.  
Aus: Suhr-Dachs/Döpfner: Leistungsängste, THAZ Band 1 (ISBN 9783840926952), © 2015 Hogrefe Verlag, Göttingen.

### **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

### **Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhaltsverzeichnis

Übersicht über das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) .....	7
<b>Kapitel 1: Grundlagen</b> .....	10
1.1 Symptomatik und Epidemiologie .....	10
1.2 Komorbide Störungen .....	13
1.3 Diagnostische Einordnung und differenzialdiagnostische Aspekte der Leistungsangst .....	14
1.4 Empirische Befunde zu therapeutischen Interventionen .....	16
1.5 Die Bedeutung von Kognitionen bei der Entstehung von Leistungsängsten .....	21
1.6 Die Bedeutung des familiären Kontextes in der Entstehung und Aufrechterhaltung von Leistungsängsten .....	28
1.7 Pathogenetisches Modell der Leistungsangst und therapeutische Implikationen ..	30
1.8 Evaluation des Manuals .....	34
<b>Kapitel 2: Diagnostik von Leistungsängsten bei Kindern und Jugendlichen</b> .....	38
2.1 Störungsspezifische Diagnostik .....	39
2.1.1 Exploration von Leistungsängsten .....	39
2.1.2 Fragebogenverfahren .....	44
2.2 Diagnostik komorbider Störungen .....	46
2.3 Therapieplanung und Indikation .....	50
<b>Kapitel 3: Kognitiv-behaviorales Manual zur Behandlung von Leistungsängsten bei Kindern und Jugendlichen</b> .....	55
3.1 Das multimodale Behandlungskonzept .....	55
3.2 Kindzentrierte Interventionen .....	58
3.2.1 Therapiebaustein: Kognitive Intervention .....	58
3.2.2 Therapiebaustein: Emotional/Physiologische Intervention .....	71
3.2.3 Therapiebaustein: Behaviorale Intervention .....	84
3.3 Elternzentrierte Interventionen .....	96
3.3.1 Kognitive Intervention .....	97
3.3.2 Behaviorale Intervention .....	102
<b>Kapitel 4: Kooperation mit dem Lehrer und Interventionen in der Schule</b> ..	107
<b>Kapitel 5: Kasuistiken</b> .....	111
5.1 Fallbeispiel Alexander .....	111
5.2 Fallbeispiel Christian .....	114

5.3	Fallbeispiel Peter .....	116
5.4	Fallbeispiel Julia .....	119
	<b>Literatur</b> .....	122
	<b>Anhang</b> .....	128
	Übersicht über die Materialien auf der CD-ROM	

### **CD-ROM**

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien aller Materialien, die bei der Durchführung des Therapieprogrammes verwendet werden können.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter [www.adobe.com/de/products/reader.html](http://www.adobe.com/de/products/reader.html) erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

# Übersicht über das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ)

Das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) ist ein umfassendes Behandlungspaket zur multimodalen Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Angst- und Zwangsstörungen. Das Programm ist mit fünf Bänden konzipiert, welche die Diagnostik und Therapie von Leistungsängsten, Spezifischen Phobien, Trennungsängsten, Sozialen Ängsten (Büch & Döpfner, 2012) sowie von Zwangsstörungen thematisieren.

Die Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms THAZ ist eine wichtige Aufgabe der Schwerpunktambulanz für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen, die von der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Klinikum der Universität Köln und vom Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Universität Köln getragen wird. Außerdem ist das Institut Köln der Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Psychologie an der Entwicklung und Evaluation des Programms beteiligt. Ziel dieser Bemühungen ist es, in der Praxis anwendbare und erprobte Interventionen für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen zur Verfügung zu stellen.

THAZ ist der multimodalen Psychotherapie verpflichtet, die patienten- und umfeldzentrierte Interventionen miteinander verbindet (Döpfner, 2008b, 2009, 2013) und damit den Leitlinien zur Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen (Schneider & Döpfner, 2004) entspricht. Patientenzentrierte Interventionen bilden bislang den Kern der Behandlung von Angst- und Zwangsstörungen, zumindest bei älteren Kindern und bei Jugendlichen. Die Ansatzpunkte für patientenzentrierte Interventionen bei Angst- und Zwangsstörungen lassen sich Abbildung 1 entnehmen. Die meisten Ängste und Zwänge treten in relativ klar definierbaren Situationen auf (z.B. Prüfungen, Trennung von den Eltern, soziale Situationen, Zahnarzt, Kontakt mit „kontaminierten“ Objekten). Manche dieser Situationen setzen bestimmte Kompetenzen voraus, um sie bewältigen zu können. So lassen sich beispielsweise Leistungssituationen nur dann erfolgreich bewältigen, wenn das Kind oder der Jugendliche über bestimmte Kenntnisse oder Fertigkeiten verfügt; soziale Situationen erfordern ein sozial

kompetentes Verhalten. Manchen Kindern und Jugendlichen, die Ängste vor solchen Situationen entwickelt haben, mangelt es (auch) an den entsprechenden grundlegenden Kompetenzen zur Bewältigung dieser Situationen. In anderen Situationen, die Ängste auslösen können, sind nicht besondere Kompetenzen notwendig, um die Situation bewältigen zu können, beispielsweise bei einer Höhenangst, einer Hunde- oder Spritzenphobie oder auch bei Zwangsstörungen. Bei diesen Ängsten und Zwängen spielen mangelnde Kompetenzen für die erfolgreiche Bewältigung der entsprechenden Situation in der Regel eine geringe oder keine Rolle; im Wesentlichen geht es bei diesen Ängsten darum, die Situation durchzustehen.

Die jeweiligen Situationen lösen bei den Betroffenen Kognitionen aus, die in der Regel Ängste erzeugen, weil mit ihnen eine Gefahr antizipiert wird. Die Kognitionen in der Angstsituation gründen mitunter auf situationsübergreifenden dysfunktionalen kognitiven Grundannahmen. Die kognitiven Grundannahmen können auch verschiedene vegetative Reaktionen hervorrufen. Schließlich kommt es zu ängstlichem Verhalten oder auch zu Vermeidungs- und Fluchtreaktionen, die ihrerseits bestimmte Konsequenzen nach sich ziehen; unter anderem die Verminderung der zuvor erlebten Ängste. Die in Abbildung 1 aufgelisteten Ansatzpunkte lassen sich diesen einzelnen Phasen zuordnen:

- *Graduierung*: Die Situationen, die Angst erregen und nicht zu bewältigen erscheinen, können graduert nach dem Ausmaß der Ängste, die diese auslösen, bzw. nach ihrer Schwierigkeit dargeboten werden.
- *Kompetenztraining*: Falls Kompetenzen, die zur Bewältigung dieser Situationen notwendig sind, nicht hinreichend ausgebildet sind, können diese Kompetenzen mit Hilfe von Kompetenztrainings verbessert werden (z.B. Trainings zur Verbesserung von Kenntnissen oder Fertigkeiten in Leistungssituationen, sozialen Kompetenztrainings).
- *Kognitive Interventionen* dienen dazu, Angst erzeugende Kognitionen sowie dysfunktionale grundlegende Überzeugungen zu vermindern.
- *Exposition incl. Entspannung/Habituation* können Ängste und physiologische Reaktionen vermindern.

- *Exposition und Bewältigung*: Die Erfahrung des Patienten, eine bislang Angst auslösende Situation erfolgreich zu bewältigen und nun weniger Angst in dieser Situation zu verspüren hilft, ängstliches Verhalten und damit verbundene Vermeidungsverhalten abzubauen.
- *Operante Verfahren*: Durch positive Konsequenzen für die erfolgreiche Bewältigung der ängstigenden Situationen und durch die Verminderung von möglichen positiven oder negativen Verstärkungen bei ängstlichem Verhalten kann die Angstsymptomatik ebenfalls vermindert werden.

In dem Therapieprogramm THAZ werden diese grundlegenden Interventionsmethoden im Rahmen der patientenzentrierten Verfahren in einzelnen Behandlungsbausteinen eingesetzt. Sie werden grob unterteilt in:

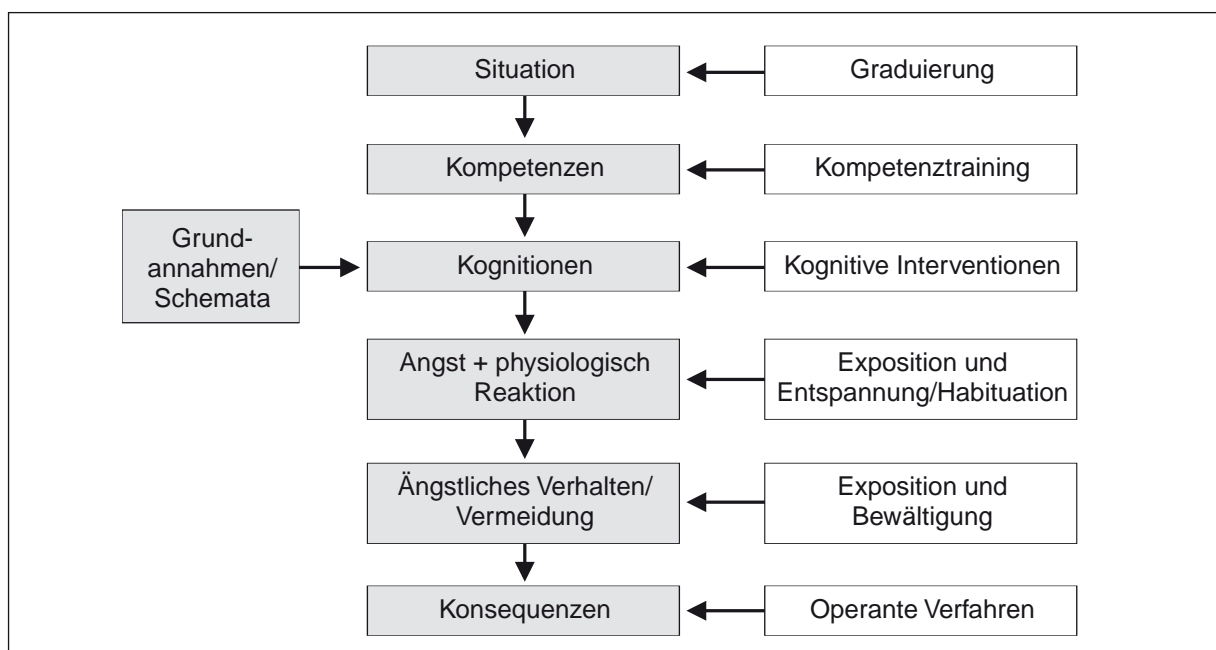
- kognitive Interventionen (einschließlich Psychoedukation),
- emotional-physiologische Interventionen (einschließlich Exposition),
- behaviorale Interventionen.

Bei den *umfeldzentrierten Interventionen* lassen sich familienzentrierte Verfahren von Kindergarten- und schulzentrierten Verfahren unterscheiden. Obwohl die patientenzentrierten Interventionen meist im Mittelpunkt der Behandlung von Angst- und Zwangsstörungen stehen, gewinnen Interventionen, die das familiäre, aber auch das

weitere Umfeld mit einbeziehen, zunehmend an Bedeutung und dies nicht nur bei jüngeren Kindern (Döpfner, 1999, 2013; Kendall et al., 2008; Wood et al., 2006). Das Therapieprogramm THAZ bezieht daher auch familien- und kindergarten- bzw. schulzentrierte Interventionen mit ein. Diese Verfahren können ebenfalls im wesentlichen unterteilt werden in kognitive und behaviorale Interventionen, die darauf abzielen, dysfunktionale Kognitionen und Erwartungen bei den Eltern oder anderen Bezugspersonen zu verändern und Bedingungen zu schaffen, die dem Kind helfen, bisher nicht bewältigte Situationen erfolgreich bewältigen zu können. Dazu gehören der Abbau von angstverstärkendem und überbehütendem Erziehungsverhalten der Eltern und die Einführung von elterlicher Belohnung in Bezug auf angstbewältigendes Verhalten des Kindes.

Das Therapieprogramm THAZ ist modular aufgebaut und beschreibt in einzelnen Behandlungsbausteinen differenziert die verschiedenen symptomorientierten Interventionen. Darüber hinaus wird auch die Behandlung komorbider Probleme und Störungen angesprochen, die sowohl Ursachen als auch Folgen der Angst- oder Zwangssymptomatik sein können.

Die einzelnen Bände des Therapieprogramms haben die gleiche Grundstruktur. Nach einer Übersicht über den Stand der Forschung, insbesondere zur Wirksamkeit der verschiedenen Me-



**Abbildung 0:** Ansatzpunkte in der patientenzentrierten Behandlung von Angst- und Zwangsstörungen



thoden, wird die Diagnostik der entsprechenden Angst- beziehungsweise Zwangsstörung dargestellt. Danach folgt das modular aufgebaute Therapieprogramm. Für die einzelnen Bausteine des Programms werden jeweils Indikationen spezifiziert. Zur Durchführung der einzelnen Therapiebausteine stehen umfangreiche und ausführlich erprobte Materialien zur Verfügung.

Das Therapieprogramm THAZ ist ein langfristiges Projekt; es beruht auf langjähriger klinischer Erfahrung, die sowohl in Einzelfallstudien seinen Niederschlag gefunden hat (Döpfner, 1995, 1997, 1999; Döpfner & Hastenrath, 2000, Hastenrath & Döpfner, 2000; Kirchhoff & Döpfner, 1999) als auch in konzeptionellen Beiträgen und empirischen Studien (Büch & Döpfner, 2011; Döpfner 1999, 2000; Döpfner & Goletz, 2013; Döpfner et al., 1981, 2007; Duda-Kirchhoff & Döpfner, 2000; Goletz et al., 2013; Schneider & Döpfner, 2004; Suhr & Döpfner, 2000). Die Publikation und ausführliche Evaluation aller Module wird noch mehrere Jahre in Anspruch nehmen.

## Literatur

- Büch, H. & Döpfner, M. (2011). Behandlung sozialer Ängste im Kindesalter mit einem individualisierten kognitiv-behavioralen Therapieprogramm (THAZ – Soziale Ängste). Konzeption und Ergebnisse einer Pilotstudie. *Verhaltenstherapie*, 21, 41-47.
- Büch, H. & Döpfner, M. (2012). *Soziale Ängste. Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ). Band 2*. Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M. (1995). Behandlung eines Kindes mit Phonophobie und sozialer Angst. *Kindheit und Entwicklung*, 4, 248-253.
- Döpfner, M. (1997). Verhaltenstherapeutische Behandlung eines Jugendlichen mit Zwangsstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 6, 90-97.
- Döpfner, M. (1999). Agoraphobie, soziale Angst, generalisierte Angst, Trennungsangst, Zwang, Depression? Die Behandlung komplexer Angststörungen im Jugendalter – eine Kasuistik. *Kindheit und Entwicklung*, 8, 247-253.
- Döpfner, M. (2000). Diagnostik und funktionale Analyse von Angst- und Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen – ein Leitfaden. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 143-160.
- Döpfner, M. (2004). Multimodale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – auf dem Weg zu einer Schulen übergreifenden Psychotherapie? In F. Resch & M. Schulte-Markwort (Hrsg.), *Trauma – Stress – Konflikt. Langeooger Texte zur Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter* (Bd. 2, S. 87-98). Stuttgart: Schattauer.
- Döpfner, M. (2013). Psychotherapie. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (7. Aufl., S. 823-841). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Breuer, U., Hastenrath, B. & Goletz, H. (2007). Wirksamkeit und Langzeitstabilität verhaltenstherapeutischer Interventionen bei Jugendlichen mit Zwangsstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 16, 129-138.
- Döpfner, M. & Goletz, H. (2013). Zwangsstörungen. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (7. Aufl., S. 423-438). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M. & Hastenrath, B. (2000). Zwangsstörungen. In F. Petermann (Hrsg.), *Fallbuch der klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie* (2. Aufl., S. 97-121). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Schlüter, S. & Rey, E.-R. (1981). Evaluation eines sozialen Kompetenztrainings für selbstunsichere Kinder im Alter von neun bis zwölf Jahren – ein Therapievergleich. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie*, 9, 233-252.
- Duda-Kirchhoff, K. & Döpfner, M. (2000). Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angststörungen – Behandlungskonzept und Behandlungseffekte. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 161-170.
- Goletz, H., Yang, Y.-I., Suhr-Dachs, L., Walter, D. & Döpfner, M. (2013). Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen in einer Ausbildungsambulanz. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41, 247-260.
- Hastenrath, B. & Döpfner, M. (2000). Behandlung eines Jugendlichen mit Angst vor BSE und Waschzwang. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 187-192.
- Kirchhoff, H. & Döpfner, M. (1999). Behandlung eines Kindes mit Trennungsangst durch Exposition im häuslichen Umfeld. *Kindheit und Entwicklung*, 8, 111-116.
- Schneider, S. & Döpfner, M. (2004). Leitlinien zur Diagnostik und Psychotherapie von Angst- und Phobischen Störungen im Kindes- und Jugendalter: Ein evidenzbasierter Diskussionsvorschlag. *Kindheit und Entwicklung*, 13, 80-96.
- Suhr, L. & Döpfner, M. (2000). Leistungs- und Prüfungsängste bei Kindern und Jugendlichen – Ein multimodales Therapiekonzept. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 171-186.