Freud Institut Zürich

Herbst 2020

*Weiterbildung in psychoanalytischer Psychotherapie*

Dr. med. Charles Mendes de Leon

**Übungen zu „Generalized Anxiety Disorder“ (F41.1/F41.2). Kursabend vom 02.11.2020**

Alle Übungsfragen beziehen sich auf den Artikel über Anxiety Disorders von Gabbard (Artikel 2)

1. Welche Ängste und Sorgen, typisch für GAD (Generalized Anxiety Disorder), passen gut zur Corona-Pandemie? Wie unterscheiden Sie Realangst von den Symptomen einer GAD?
2. Welche Rolle spielt die Komorbidität? (S.273) Warum stellt sich für eine störungsübergreifende Beurteilung (z.B. in der Psychoanalyse) diese Frage nicht?
3. Lassen sich übertriebene Sorgen und Ängstlichkeit gut von depressiven Gedanken, z.B. am Morgen, abgrenzen? (S.273)
4. In welchen Lebensphasen treten altersspezifisch angstneurotische Symptome (=GAD) auf? Warum?
5. Warum lohnt es sich, nicht immer sofort ein Rezept zu schreiben? (S.275)
6. Wie schätzen Sie den beschriebenen Gedankengang der 23-jährigen Patientin Frau O. ein? (S.274)
a. diagnostisch, b. psychodynamisch? Hätten Sie dieselbe Strategie wie die Therapeutin in der Fallvignette eingesetzt? (S.274)
7. Welche typische und wichtige psychoanalytische Dimension fehlt in der psychodynamischen Psychiatrie von Gabbard, also dem Autor dieses Artikels, fast vollständig? (S.274)
8. Warum schaut Frau O. abends regelmässig Filme mit gewalttätigem Inhalt? (S.274)
9. Gibt es noch alternative Erklärungen dafür, dass sich Frau O. nach zwei Monaten Psychotherapie symptomatisch so viel besser fühlt? (S.275) Wäre ein solches Ergebnis auch mit einer einzigen Stunde zu erreichen?
10. Wieso muss frau/man die Therapie an die Patientin anpassen – und nicht umgekehrt? (s. Unterschied Richtlinie/Leitlinie)
11. Wirken Psychopharmaka (z.B. Antidepressiva oder Mood-Stabilizer) immer schneller als Psychotherapie? (S.275)
12. Bedeutet Auftreten von Angst während der Behandlung notwendig, dass die Therapie nicht gut läuft? (S.275)
13. Warum verschlechtert eine ausgeprägte Persönlichkeitsstörung meistens die Erfolgschancen von Psychotherapie? (S.275/276)
14. Warum sind Angststörungen auch internistisch nicht harmlos?
15. Welche internistischen Symptome (somatische) treten bei GAD häufig auf? Wie gehen Sie praktisch, diagnostisch vor?

CMdL, Oktober 2020