

Inhaltsverzeichnis

Statt einer Einleitung: »Eine Geschichte, die zu Herzen geht...«	1
---	---

C. Reimer, J. Eckert, M. Hautzinger, E. Wilke

Teil I: Grundlagen

1 Entwicklung und Geschichte der Psychotherapie	9
<i>M. Hautzinger</i>	
1.1 Anfänge und Vorläufer	10
1.2 Konzepte und Richtungen	10
1.2.1 Hypnotherapie und Katharsis	10
1.2.2 Psychoanalyse	10
1.2.3 Experimentelle Psychologie und Behaviorismus	11
1.2.4 Respondentes Lernen und Verhaltenstherapie	11
1.2.5 Operantes Lernen und Verhaltensmodifikation	11
1.2.6 Humanismus und klientenzentrierte (Gesprächs-)Psychotherapie	12
1.2.7 Kognitive Wende und kognitive Verhaltenstherapie	12
1.2.8 Gruppenpsychotherapie	12
1.2.9 Paar- und Ehetherapie	13
1.2.10 Familien- und Systemtherapie	13
1.3 Integration und Kombination verschiedener Psychotherapien	13
1.4 Wirksamkeitsforschung und evidenzbasierte Psychotherapie	14
1.5 Gegenwärtiger Stand und zukünftige Entwicklung	15
Empfohlene Literatur	15
2 Wirkfaktoren und allgemeine Merkmale der Psychotherapie	17
<i>M. Hautzinger, J. Eckert</i>	
2.1 Konzept der therapeutischen Wirkfaktoren	18
2.1.1 Wirkfaktoren in der Gruppentherapie	18
2.1.2 Wirkfaktoren für die Einzeltherapie	18
2.1.3 Allgemeine Wirkfaktoren	20
2.2 Allgemeines Modell von Psychotherapie	21
2.2.1 Konzept und Inhalt	21
2.2.2 Kritische Betrachtung	23
2.3 Modell einer allgemeinen Psychotherapie	25
2.3.1 Konzept und Inhalt	25
2.3.2 Erweiterung zum Würfelmodell	27
2.3.3 Kritische Betrachtung	27

2.4 Konsistenztheorie	28
Empfohlene Literatur	31
3 Psychologische Grundlagen	33
<i>M. Hautzinger</i>	
3.1 Informationsaufnahme und Informationsverarbeitung	34
3.2 Denken und Gedächtnis	35
3.3 Lernen	37
3.4 Motivation und Emotion	38
3.5 Kausalattributionen	39
3.6 Selbstaufmerksamkeit und Lageorientierung	41
3.7 Entwicklung und Bindung	41
3.8 Stress und Coping	43
3.9 Persönlichkeit	45
Empfohlene Literatur	47
4 Biologische Grundlagen	49
<i>M. Hautzinger</i>	
4.1 Nervensystem	50
4.1.1 Aufbau	50
4.1.2 Neurotransmitter	50
4.1.3 Strukturen	51
4.1.4 Autonomes Nervensystem	54
4.2 Endokrines System	55
4.3 Immunsystem	56
4.4 Verhaltensgenetik	57
Empfohlene Literatur	59
5 Psychotherapieforschung	61
<i>M. Hautzinger</i>	
5.1 Erste Evaluationsbestrebungen	62
5.2 Forschungsstrategien	63
5.3 Effektivität	63
5.4 Analysekatoren	65
5.5 Behandlungsintegrität	66
5.6 Kontrolle von Einfluss- und Störgrößen	66
5.6.1 Ein- und Ausschlusskriterien	66
5.6.2 Zufallszuweisung	67
5.6.3 Kontrollgruppen	67
5.6.4 Unabhängige Effektbeurteilung	67
5.7 Patienten in Therapiestudien	68
5.8 Stichprobengröße	68
5.9 Statistische und klinische Relevanz	69
5.10 Metaanalysen	71
5.11 Versorgungsnaher Psychotherapieforschung	71
5.12 Qualitätssicherung	73
Empfohlene Literatur	73

Teil II: Psychotherapeutische Verfahren

A Verbale und handlungsbezogene Psychotherapieverfahren

6	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	79	7	Katathym-imaginative Psychotherapie	135
	<i>C. Reimer</i>			<i>E. Wilke</i>	
6.1	Was ist tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie?	80	7.1	Was ist katathym-imaginative Psychotherapie?	136
6.1.1	Standortbestimmung	80	7.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	138
6.1.2	Behandlungsverfahren	81	7.3	Therapeutischer Prozess	138
6.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	85	7.3.1	Rahmenbedingungen	138
6.2.1	Kontaktaufnahme	85	7.3.2	Therapieverlauf	141
6.2.2	Erstgespräch und tiefenpsychologische Anamnese	85	7.3.3	Symbolik	147
6.2.3	Diagnostik und Differenzialdiagnostik	88	7.3.4	Erwartungen des Patienten an den Therapeuten	149
6.2.4	Abschluss der Anamneseerhebung	90	7.3.5	Anforderungen an den Therapeuten	150
6.3	Therapeutischer Prozess	90	7.3.6	Erweiterung des Settings	152
6.3.1	Räumliche Rahmenbedingungen (Setting)	90	7.4	Typische Behandlungsprobleme	159
6.3.2	Zeitliche Rahmenbedingungen	90	7.5	Therapieziele	159
6.3.3	Erklären der Rahmenbedingungen	91	7.6	Beendigung der Therapie	162
6.3.4	Erstellen eines Arbeitsbündnisses	92	7.7	Indikationen und Kontraindikationen	162
6.3.5	Formulieren gemeinsamer Zielvorstellungen	93	7.8	Evaluation	164
6.3.6	Mögliches Einbeziehen Dritter	93	7.9	Eine typische Kasuistik	164
6.3.7	Konzentrieren auf aktuell wirksame neurotische Konflikte	94		Empfohlene Literatur	166
6.3.8	Modifiziertes Umgehen	98	8	Verhaltenstherapie und kognitive Therapie	167
6.3.9	Anwenden problemspezifischer Interventionsmöglichkeiten	104		<i>M. Hautzinger</i>	
	Exkurs: Was ist supportive Psychotherapie?	105	8.1	Was ist Verhaltenstherapie bzw. kognitive Therapie?	168
6.4	Typische Behandlungsprobleme	107	8.1.1	Grundkonzept	168
6.5	Therapieziele	110	8.1.2	Entstehung und Entwicklung	169
6.6	Beendigung der Therapie	110	8.1.3	Wissenschaft, Therapie oder Technologie	170
6.6.1	Fähigkeit zum Abschied beim Patienten	110	8.1.4	Theoretische Grundlagen	171
6.6.2	Fähigkeit zum Abschied beim Therapeuten	112	8.1.5	Verhaltenstherapie als Problemlöseprozess	185
6.6.3	Ansprechen des Therapieendes	113	8.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	185
6.7	Indikationen und Kontraindikationen	114	8.3	Therapeutischer Prozess	187
6.7.1	Prüfung der Motivation	115	8.3.1	Funktionale Diagnostik und Therapieplanung	187
6.7.2	Äußere und innere Realität des Therapeuten	115	8.3.2	Verhaltensdiagnostik und Problemanalyse	188
6.7.3	Aufklärungspflicht des Psychotherapeuten	116	8.3.3	Verhaltenstherapeutische Methoden und Techniken	192
6.7.4	Fehlindikationen	118	8.3.4	Behandlungsprogramme bei ausgewählten Störungsbildern	209
6.8	Evaluation	119	8.4	Typische Behandlungsprobleme	221
6.9	Eine typische Kasuistik	119	8.5	Therapieziele	221
	Exkurs: »Schwierige« Patienten	124	8.6	Beendigung der Therapie	221
	Empfohlene Literatur	133	8.7	Indikationen und Kontraindikationen	221
			8.8	Evaluation	221
			8.9	Eine typische Kasuistik	222
				Empfohlene Literatur	225
			9	Interpersonelle Psychotherapie	227
				<i>M. Hautzinger</i>	
			9.1	Was ist interpersonelle Psychotherapie?	228
			9.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	228
			9.3	Therapeutischer Prozess	229
			9.3.1	Grundform der interpersonellen Psychotherapie	229

9.3.2	Interpersonelle und soziale Rhythmus- psychotherapie	229	11.4	Typische Behandlungsprobleme	304
9.4	Typische Behandlungsprobleme	230	11.5	Therapieziele	306
9.5	Therapieziele	231	11.6	Beendigung der Behandlung	306
9.6	Beendigung der Therapie	231	11.7	Indikationen und Kontraindikationen	306
9.7	Indikation und Kontraindikation	231	11.8	Evaluation	307
9.8	Evaluation	232	11.8.1	Wirksamkeitsforschung und Qualitäts- sicherung	307
	Empfohlene Literatur	232	11.8.2	Die wissenschaftliche (Nicht-)Anerkennung der systemischen Therapie	308
10	Gesprächspsychotherapie	233	11.9	Eine typische Kasuistik	310
	<i>J. Eckert</i>			Exkurs: Kontroverse um Bert Hellingers Ansatz	312
10.1	Was ist Gesprächspsychotherapie?	234	11.10	Internetadressen	314
10.1.1	Definition	235		Empfohlene Literatur	315
10.1.2	Theoretische Grundannahmen	235	12	Gestalttherapie	317
10.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	238		<i>L. Hartmann-Kottek</i>	
10.2.1	Diagnostische Aufgaben des Erstinterviews	238	12.1	Was ist Gestalttherapie?	318
10.2.2	Praxis des Erstinterviews	245	12.1.1	Begriffsbestimmung	318
10.3	Therapeutischer Prozess	248	12.1.2	Quellen der Gestalttherapie	318
10.3.1	Beitrag des Therapeuten	250	12.1.3	Methodisches Selbstverständnis	319
10.3.2	Beitrag des Patienten	254	12.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	322
10.3.3	Therapeutisches Handeln	256	12.2.1	Therapeutische Einstimmung und Selbstver- ständnis	322
10.3.4	Interventionsregeln	261	12.2.2	Fünf Ebenen der therapeutischen Beziehung	322
10.4	Typische Behandlungsprobleme	267	12.2.3	Therapeutische Stilvarianten	323
10.5	Therapieziele	271	12.3	Therapeutischer Prozess	324
10.5.1	Therapiezielebenen	271	12.3.1	Von der Klärung über die Krise zum Neubeginn	324
10.5.2	Störungsspezifische Therapieziele	272	12.3.2	Restabilisierung bei Krisen und Traumatisierungen	326
10.5.3	Methodenspezifische Therapieziele	273	12.3.3	Nachreifungsangebote bei strukturellen Defiziten	328
10.5.4	Therapieziele und Ethik	274	12.4	Typische Behandlungsprobleme	330
10.6	Beendigung der Behandlung	274	12.4.1	Klippen bei der Konfliktlösungsbehandlung	330
10.6.1	Probleme des Patienten	274	12.4.2	Klippen bei der Krisen- und Trauma- verarbeitung	331
10.6.2	Probleme des Therapeuten	276	12.4.3	Klippen bei der strukturellen Aufbauarbeit	331
10.7	Indikationen und Kontraindikationen	276	12.5	Therapieziele	332
10.7.1	Indikationen	276	12.6	Beendigung der Behandlung	333
10.7.2	Kontraindikationen	277	12.7	Indikationen und Kontraindikationen	334
10.8	Evaluation	278	12.8	Evaluation	336
10.8.1	Wirksamkeit von Gesprächspsychotherapie	278	12.8.1	Methodische Besonderheiten	336
10.8.2	Messung des Therapieerfolgs	279	12.8.2	Wirksamkeitsforschung und -dokumentation	336
10.8.3	Wissenschaftliche Belege	279	12.9	Eine typische Kasuistik	337
10.9	Eine typische Kasuistik	280		Empfohlene Literatur	340
	Empfohlene Literatur	286	13	Psychodramatherapie	343
11	Systemische Psychotherapie (mit Familien, Paaren und Einzelnen)	289		<i>R.T. Krüger</i>	
	<i>K. von Sydow</i>		13.1	Was ist Psychodrama?	344
11.1	Was ist systemische Psychotherapie?	290	13.1.1	Geschichtliche Entwicklung	344
11.1.1	Begriffsbestimmung	290		Exkurs: Jacob Levi Moreno	344
11.1.2	Historische Entwicklung	290	13.1.2	Grundideen der Soziometrie und der Gruppentherapie	346
11.1.3	Theoretische Grundlagen	292	13.1.3	Psychodrama als Aktionsmethode	347
11.1.4	Ein systemisch-integratives Minimalmodell	294			
11.2	Diagnostik	296			
11.3	Therapeutischer Prozess	297			
11.3.1	Rahmenbedingungen	297			
11.3.2	Erstgespräch	298			
11.3.3	Therapeutisches Vorgehen im Einzelsetting	299			
11.3.4	Spezielle Interventionstechniken	300			

13.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	348
13.3	Therapeutischer Prozess	348
13.3.1	Handeln im Rahmen der Bühne	348
13.3.2	Gestaltung des Handlungsdialoges	349
13.3.3	Prinzip der Begegnung	350
13.3.4	Psychodramatechniken	350
13.4	Typische Behandlungsprobleme	353
13.5	Therapieziele	353
13.6	Beendigung der Behandlung	353
13.7	Indikationen und Kontraindikationen	354
13.8	Evaluation	355
13.9	Eine typische Kasuistik	356
	Empfohlene Literatur	359

B Suggestive und körperbezogene Therapieverfahren

14	Suggestive und Entspannungsverfahren	363
	<i>E. Wilke</i>	
14.1	Was sind suggestive und Entspannungs- verfahren?	364
14.1.1	Hypnose	364
14.1.2	Autogenes Training	365
14.1.3	Progressive Relaxation nach Jacobson	366
14.2	Beginn des Patient-Therapeut-Kontaktes	367
14.3	Therapeutischer Prozess	367
14.3.1	Hypnose	367
14.3.2	Autogenes Training	368
14.3.3	Progressive Relaxation nach Jacobson	370
14.4	Typische Behandlungsprobleme am Beispiel der Hypnose	370
14.5	Therapieziele	371
14.6	Beendigung der Therapie am Beispiel der Hypnose	371
14.7	Indikationen und Kontraindikationen	371
14.8	Evaluation	372
14.9	Eine typische Kasuistik	372
	Empfohlene Literatur	373
15	Körperorientierte Psychotherapie	375
	<i>E. Wilke</i>	
15.1	Was ist körperorientierte Psycho- therapie?	376
15.1.1	Konzentrierte Bewegungstherapie	377
15.1.2	Funktionelle Entspannung	378
15.1.3	Tiefenpsychologisch fundierte Körpertherapie	378
15.1.4	Weitere Verfahren im Überblick	378
15.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	379
15.3	Therapeutischer Prozess	379
15.3.1	Konzentrierte Bewegungstherapie	379
15.3.2	Funktionelle Entspannung	381
15.3.3	Tiefenpsychologisch fundierte Körpertherapie	382
15.4	Typische Behandlungsprobleme	383
15.5	Therapieziele	383

15.6	Beendigung der Therapie	384
15.7	Indikationen und Kontraindikationen	384
15.7.1	Konzentrierte Bewegungstherapie	384
15.7.2	Funktionelle Entspannung	384
15.7.3	Tiefenpsychologisch fundierte Körperpsycho- therapie	384
15.8	Evaluation	385
15.9	Eine typische Kasuistik	385
	Empfohlene Literatur	386

Teil III: Anwendungsgebiete

16	Psychosomatische und somatoforme Störungen	389
	<i>E. Wilke, M. Hautzinger</i>	
16.1	Was sind psychosomatische Störungen?	390
16.1.1	Geschichte der Psychosomatik	390
16.1.2	Genese psychosomatischer Erkrankungen	397
16.2	Psychotherapie psychosomatisch Kranker	401
16.3	Psychosomatische Erkrankungen im engeren Sinne	403
16.3.1	Colitis ulcerosa	404
16.3.2	Morbus Crohn	406
16.3.3	Ulcus ventriculi et duodeni	408
16.3.4	Asthma bronchiale	410
16.3.5	Neurodermitis	412
16.4	Somatisierung und somatoforme Störungen	415
16.4.1	Was sind somatoforme Störungen?	415
16.4.2	Verhaltenstherapeutischer Ansatz	419
16.4.3	Chronische Schmerzen	423
16.5	Somatoforme autonome Funktions- störungen	426
16.5.1	Konversionsstörungen	426
16.5.2	Funktionelle Abdominalbeschwerden	428
16.5.3	Funktionelle kardiovaskuläre Beschwerden	430
	Empfohlene Literatur	432
17	Psychotherapeutischer Umgang mit körperlich Kranken	433
	<i>C. Schmeling-Kludas, J. Eckert</i>	
17.1	Ansätze des psychotherapeutischen Umgangs mit körperlich Kranken	434
17.2	Übergreifende Grundsätze	435
17.3	Zusammenführung von Psychotherapie und Körpermedizin	436
17.3.1	Integrierter Therapeut oder Integration im Team?	436
17.3.2	Berücksichtigung des körperlichen Zustands und der körpermedizinischen Versorgung	437
17.3.3	Versorgungsmodelle	438

17.4	Indikationsstellung und Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	439	19.7.4	Generalisierte Angststörung	488
17.5	Typische Behandlungsprobleme	440	19.8	Evaluation	488
17.6	Therapieziele	440	19.8.1	Psychotherapie der spezifischen Phobie	489
17.7	Evaluation	442	19.8.2	Psychotherapie der sozialen Phobie	489
17.8	Eine typische Kasuistik	443	19.8.3	Psychotherapie der Panikstörung mit Agoraphobie	490
	Empfohlene Literatur	444	19.8.4	Psychotherapie der generalisierten Angststörung	491
18	Psychotherapie bei Depressionen	445	19.9	Eine typische Kasuistik	492
	<i>M. Hautzinger, C. Reimer, J. Eckert</i>			Empfohlene Literatur	495
18.1	Was sind depressive Störungen?	446	20	Psychotherapie bei Zwangsstörungen	497
18.1.1	Symptomatologie	446		<i>H. Reinecker</i>	
18.1.2	Epidemiologie und Risikofaktoren	447	20.1	Was sind Zwangsstörungen?	498
18.1.3	Ätiologie	447	20.2	Behandlungsansätze	500
18.2	Therapeutischer Prozess	449	20.3	Funktionale Diagnostik und Therapieplanung	500
18.2.1	Tiefenpsychologisch fundierte Behandlung	449	20.3.1	Rollenklärung, Erwartungen	501
18.2.2	Gesprächspsychotherapie	455	20.3.2	Therapeutische Beziehung	501
18.2.3	Kognitive Verhaltenstherapie	460	20.3.3	Motivation (Ändern versus Akzeptieren)	501
18.2.4	»Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy«	464	20.3.4	Funktionale Analyse	502
18.3	Evaluation	464	20.4	Therapeutischer Prozess	502
	Empfohlene Literatur	465	20.4.1	Konfrontation und Reaktionsverhinderung	502
19	Psychotherapie bei Angststörungen	467	20.4.2	Behandlung von Zwangsgedanken	504
	<i>M. Bassler</i>		20.4.3	Prinzipien der kognitiven Therapie	505
19.1	Was sind Angststörungen?	468	20.5	Offene Fragen und typische Behandlungsprobleme	506
19.1.1	Spezifische Phobien	471	20.5.1	Prävention	506
19.1.2	Soziale Phobie	473	20.5.2	Komorbiditätsproblem	506
19.1.3	Agoraphobie mit/ohne Panikstörung	475	20.5.3	Medikation	507
19.1.4	Isolierte Panikstörung	477	20.5.4	Ambulante versus stationäre Therapie	507
19.1.5	Generalisierte Angststörung	478	20.5.5	Rückfallprophylaxe	507
19.2	Beginn des Therapeut-Patient-Kontaktes	480	20.6	Therapieziele	508
19.3	Therapeutischer Prozess	480	20.7	Indikationen und Kontraindikationen	508
19.3.1	Dimensionen des therapeutischen Prozesses	480	20.8	Evaluation	509
19.3.2	Integration verschiedener Therapieverfahren	481	20.9	Eine typische Kasuistik	509
19.3.3	Kombination mit Pharmakotherapie	482		Empfohlene Literatur	510
19.3.4	Störungsorientierte Therapiemanuale	482	21	Psychotherapie bei Traumafolgestörungen	511
19.4	Spezielle Behandlungsstrategien und -probleme	483		<i>E. Wilke</i>	
19.4.1	Spezifische (isolierte) Phobien	483	21.1	Was sind Traumafolgestörungen?	512
19.4.2	Agoraphobie mit/ohne Panikstörung	483	21.2	Geschichte der Psychotraumatologie	514
19.4.3	Panikstörung	483	21.3	Physiologie der Traumaverarbeitung	514
19.4.4	Soziale Phobie	484	21.4	Therapeutische Strategien	516
19.4.5	Generalisierte Angststörung	485	21.5	Typische Behandlungsprobleme	521
19.5	Therapieziele	486	21.6	Therapieziele	521
19.5.1	Veränderung der Krankheitstheorie	486	21.7	Evaluation	521
19.5.2	Verhaltensexperimente und Reaktionsmanagement	486		Empfohlene Literatur	521
19.5.3	Kognitive und emotionale Umstrukturierung	486	22	Psychotherapie bei Essstörungen	523
19.6	Beendigung der Behandlung	487		<i>E. Wilke, M. Hautzinger</i>	
19.7	Indikationen	487	22.1	Was sind Essstörungen?	524
19.7.1	Agoraphobie und Panikstörung	487	22.2	Psychodynamik der Oralität	524
19.7.2	Soziale Phobien	488	22.3	Formen von Essstörungen	525
19.7.3	Spezifische Phobien	488	22.3.1	Magersucht	525

22.3.2	Bulimia nervosa	530	25.5	Eine typische Kasuistik	589
22.3.3	Adipositas	535		Empfohlene Literatur	594
	Empfohlene Literatur	537			
23	Psychotherapie bei Sucht und Abhängig- keiten	539	26	Psychotherapeutischer Umgang mit suizidalen Patienten	595
	<i>C. Reimer, M. Hautzinger</i>			<i>C. Reimer</i>	
23.1	Was sind Sucht und Abhängigkeit?	540	26.1	Was ist Suizidalität?	596
23.1.1	Alkoholabhängigkeit	540	26.1.1	Modell des Verlust- oder Kränkungs- erlebnisses	597
23.1.2	Psychodynamische Aspekte	543	26.1.2	Weitere Modellvorstellungen	598
23.1.3	Narzisstische Störungen	544	26.2	Therapeutischer Prozess	599
23.1.4	Sucht als Bewältigungsstrategie	545	26.2.1	Suizidrisiko	599
23.1.5	Einstellungen gegenüber Süchtigen	545	26.2.2	Suizidanamnese	599
23.2	Psychotherapiemöglichkeiten	546	26.2.3	Akute Krise	600
23.2.1	Voraussetzungen für eine Psychotherapie	546	26.2.4	Chronische Suizidalität	603
23.2.2	Therapieziele	547	26.2.5	Interventionsregeln	603
23.2.3	Typische Behandlungsprobleme	547	26.3	Typische Behandlungsprobleme	604
23.2.4	Verhaltenstherapie bei Alkoholabhängigkeit	548	26.3.1	Gegenübertragung	604
23.3	Evaluation der Alkoholismusbehandlung	551	26.3.2	Einstellungen von Therapeuten zu Suizidalität	605
	Exkurs: Süchtige Kollegen	552	26.3.3	Missglückte Interventionen	606
23.4	Eine typische Kasuistik	553	26.3.4	Fehler im Umgang mit Suizidpatienten	606
	Empfohlene Literatur	554	26.3.5	Schwierigkeiten aufseiten des Patienten	608
				Empfohlene Literatur	609
24	Psychotherapie bei schizophrenen Störungen	555			
	<i>M. Hautzinger</i>				
24.1	Was ist Schizophrenie?	556			
24.2	Psychotherapie	557			
24.2.1	Argumente für Psychotherapie	557			
24.2.2	Bedingungen für die Psychotherapie	558			
24.2.3	Therapeutischer Prozess	558			
24.3	Evaluation	563			
	Empfohlene Literatur	564			
25	Psychotherapie bei Borderline- Persönlichkeitsstörungen	565			
	<i>B. Dulz, J. Eckert</i>				
25.1	Was ist eine Persönlichkeitsstörung?	566			
25.2	Was ist eine Borderline-Persönlichkeits- störung?	567			
25.2.1	Historische Hintergründe	567			
	Exkurs: Borderline-Pathologie und Pathologie von Psychosen	568			
25.2.2	Aktuelle diagnostische Kriterien	568			
25.2.3	Aktuelle Annahmen zur Ätiologie	570			
25.3	Rahmenbedingungen	571			
25.4	Behandlungsansätze	572			
25.4.1	Schulenübergreifende Behandlungsziele und -prinzipien	572			
25.4.2	Psychoanalytische/psychodynamische Konzepte	572			
	Exkurs: Einsatz von Psychopharmaka und damit verbundene Psychodynamik	579			
25.4.3	Kognitiv-behaviorale Konzepte	580			
25.4.4	Klientenzentrierte Konzepte	582			

Teil IV: Psychotherapie in speziellen Lebensabschnitten

27	Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter	613
	<i>M. Döpfner</i>	
27.1	Störungsbilder im Kindes- und Jugend- alter	614
27.2	Multimodale Psychodiagnostik	616
27.3	Multimodale Kinder- und Jugendlichen- psychotherapie	618
27.4	Beispielhafte Therapieprogramme	622
27.5	Behandlungsleitlinien	624
27.6	Evaluation	624
27.7	Eine typische Kasuistik	626
	Empfohlene Literatur	628
28	Psychotherapie alter Menschen	631
	<i>M. Hautzinger, C. Reimer</i>	
28.1	Psychotherapiebedarf	632
28.1.1	Demografische Aspekte	632
28.1.2	Krisen im Alter	632
28.2	Modelle des erfolgreichen Alterns	634
28.2.1	Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation	634

28.2.2	Modell der Handlungsspielräume im Alter . . .	635	29.6	Evaluation	684
28.3	Psychotherapeutischer Umgang mit älteren Patienten	636		Empfohlene Literatur	686
28.3.1	Psychodynamische Aspekte	636	30	Besonderheiten von Psychotherapie im Rahmen psychosomatischer Behandlungen	687
28.3.2	Besonderheiten bei der Psychotherapie Älterer	637		<i>C. Schmeling-Kludas, E. Wilke</i>	
28.3.3	Entspannungsverfahren als Basistherapie	639	30.1	Historische Entwicklung in Deutschland	688
28.3.4	Kognitive Verhaltenstherapie bei depressiven Störungen	639	30.2	Institutioneller Rahmen	689
28.3.5	Psychotherapie bei leichten kognitiven Störungen und beginnender Demenz	641	30.3	Charakterisation der Psychotherapie im stationären Setting	689
28.3.6	Adjuvante Verhaltenstherapie bei Morbus-Parkinson-Patienten	642	30.3.1	Vorteile	689
28.3.7	Psychotherapie pflegender Angehöriger	643	30.3.2	Therapiekonzepte	690
28.4	Typische Behandlungsprobleme	644	30.3.3	Schulenorientierung und differenzielle Indikationsstellung	691
28.5	Indikationen und Kontraindikationen	646	30.3.4	Therapieelemente	692
28.6	Typische Kasuistiken	647	30.3.5	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	696
	Empfohlene Literatur	648	30.3.6	Verhältnis von Psychotherapie und somatischer Medizin	698
			30.3.7	Anforderungen an den stationär tätigen Psychotherapeuten	699
			30.4	Therapeutischer Prozess	699
			30.4.1	Eine typische Kasuistik	700
			30.4.2	Zusammenwirken verschiedener Behandlungsverfahren	702
			30.4.3	Bedeutung der Mitpatienten	703
			30.4.4	Einbeziehung der Familie und des weiteren sozialen Umfelds	704
			30.5	Typische Behandlungsprobleme	704
			30.6	Indikationsstellung und Zuweisung	706
			30.6.1	Indikationen für stationäre psychosomatische Behandlungen	706
			30.6.2	Zuweisung	707
			30.6.3	Praktisches Vorgehen bei der Einweisung	709
			30.7	Evaluation	710
29	Gruppenpsychotherapie	651	31	Krisen, Krisenintervention und Kurzpsychotherapie	713
	<i>J. Eckert</i>			<i>C. Reimer</i>	
29.1	Modelle von Gruppenarbeit	652	31.1	Was ist eine Krise?	714
29.1.1	Gruppendynamik und Encounterbewegung	652	31.2	Krisenintervention	716
29.1.2	Merkmale und Fähigkeiten einer Gruppe	653	31.3	Kurzpsychotherapie	718
29.1.3	Allgemeine gruppentheoretische Konzepte und Modelle	655	31.3.1	Kurzzeittherapie	718
29.2	Psychotherapeutische Gruppenmodelle	657	31.3.2	Kurztherapie	718
29.2.1	Vermittlung von Psychohygiene und Gesundheitsfürsorge	657	31.4	Typische Behandlungsprobleme	718
29.2.2	Psychodramatische und soziodramatische Modelle	658	31.5	Indikation, Kontraindikation und kritische Aspekte	720
29.2.3	Psychoanalytische Gruppenpsychotherapiemodelle	660	31.6	Evaluation	721
29.2.4	Klientenzentrierte Gruppenpsychotherapie	663		Empfohlene Literatur	722
29.2.5	Verhaltenstherapeutische Gruppentherapiemodelle	664			
29.3	Therapeutische Wirkfaktoren	669			
29.4	Therapieziele und Indikationsregeln	679			
29.4.1	Indikation in der therapeutischen Praxis	679			
29.4.2	Indikationskriterien	679			
29.4.3	Differenzielle Indikation	680			
29.5	Varianten im therapeutischen Setting	681			
29.5.1	Gruppenformationen	681			
29.5.2	Kombinationen von Einzel- und Gruppentherapie	682			
29.5.3	Homogene versus heterogene Gruppen	683			
29.5.4	Gruppengröße	684			
29.5.5	Stationäre versus ambulante Gruppentherapie	684			

Teil V: Psychotherapie in speziellen Settings

Teil VI: Spezielle Aspekte der Psychotherapie

32	Psychotherapie und Psychopharmakotherapie	725
	<i>C. Reimer</i>	
32.1	Voraussetzungen zur Kombinations- therapie	726
32.2	Psychodynamische Implikationen und Risiken	726
32.3	Ethische Aspekte	727
32.4	Psychopharmaka	728
32.4.1	Neuroleptika	728
32.4.2	Antidepressiva	729
32.4.3	Tranquilizer (Benzodiazepine)	729
32.4.4	Weitere Psychopharmaka	730
32.5	Psychopharmakologische Notfall- behandlung	731
	Empfohlene Literatur	733
33	Grenzen der Psychotherapie	735
	<i>C. Reimer, J. Eckert, M. Hautzinger, E. Wilke</i>	
33.1	Vorbemerkung	736
33.2	Grenzen aufseiten des Patienten	736
33.3	Grenzen aufseiten des Therapeuten	738
33.4	Begrenzende Interaktion zwischen Patient und Therapeut	741
33.5	Begrenzende äußere Realität	741
34	Ethische Aspekte der Psychotherapie	745
	<i>C. Reimer</i>	
34.1	Was ist ethisches Handeln in der Psycho- therapie?	746
34.2	Belastungen bei der psychothera- peutischen Arbeit	746
34.3	Arbeitsstörungen von Psychotherapeuten	748
34.3.1	Verantwortung des Therapeuten für Therapieschäden	748
34.3.2	Verletzung des Abstinenzgebots	749
34.3.3	Narzisstischer Missbrauch	752
34.4	Psychodynamik und Erklärungsmöglich- keiten	753
34.5	Weitere ethische Probleme bei psycho- therapeutischen Behandlungen	755
34.6	Konsequenzen für die psychothera- peutische Praxis	758
	Empfohlene Literatur	759

Teil VII: Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Psychotherapie

35	Aus-, Weiter- und Fortbildung in Psycho- therapie für Mediziner	763
	<i>E. Wilke</i>	
35.1	Weiterbildung zum Facharzt	764
35.1.1	Psychosomatische Medizin und Psycho- therapie	765
35.1.2	Psychiatrie und Psychotherapie	766
35.1.3	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	767
35.1.4	Psychoanalyse (Zusatzbezeichnung)	769
35.1.5	Psychotherapie – fachgebunden (Zusatz- bezeichnung)	769
35.2	Fortbildung für Ärzte	770
35.3	Internetadresse	770
36	Aus- und Fortbildung in Psychotherapie für Psychologen	771
	<i>M. Hautzinger</i>	
36.1	Psychologischer Psychotherapeut	772
36.1.1	Praktische Ausbildung	773
36.1.2	Theoretische Ausbildung	773
36.1.3	Gegenstandskatalog der theoretischen Ausbildung	774
36.2	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	775
36.2.1	Praktische Ausbildung	775
36.2.2	Theoretische Ausbildung	776
36.2.3	Gegenstandskatalog der theoretischen Ausbildung	777
36.3	Fortbildung für Psychotherapeuten	778
36.4	Internetadressen	779
	Empfohlene Literatur	779
37	Wege zu einer psychotherapeutischen Identität	781
	<i>J. Eckert, M. Hautzinger, C. Reimer, E. Wilke</i>	

Literatur	787
----------------------------	-----

Sachverzeichnis	813
----------------------------------	-----

Psychotherapie

Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen

Reimer, C.; Eckert, J.; Hautzinger, M.; Wilke, E.

2007, XVII, 832 S., Hardcover

ISBN: 978-3-540-29987-5