

Inhalt

Teil I

Einführung in die Interpersonelle Psychotherapie

1	Der interpersonelle Ansatz bei depressiven Störungen 3	3	Fakten über depressive Erkrankungen – diagnostische und psychoedukative Phase der IPT 15
	Elisabeth Schramm		Eva-Lotta Brakemeier und Elisabeth Schramm
1.1	Sind depressive Störungen Beziehungsstörungen? 3	3.1	Begriffsklärung Depression 15
1.2	Kurze Charakterisierung der IPT 5	3.2	Klassifikation nach DSM-IV und ICD-10 16
2	Die Entwicklung und Verbreitung der IPT 9		Unipolare episodische Depression 18
	Elisabeth Schramm und Mathias Berger		Chronische Depression 21
2.1	Die IPT in den USA 9		Bipolare Störung 22
2.2	Die IPT im deutschsprachigen Raum und in anderen Ländern 11	3.3	Epidemiologie 23
2.3	Ausblick 13	3.4	Verlauf, Prognose, Komorbidität und Risikofaktoren 24
		3.5	Behandlungsstrategien 26
			Stellenwert der Psychotherapie 27
			Psychotherapeutische Verfahren 29
			Pharmakotherapeutische Strategien ... 31
			Biologische Strategien 33
		3.6	Psychometrische Erfassung 34
			Strukturierte Interviews 34
			Ratingskalen 34
		3.7	Fazit und Implikationen 36

4 Die IPT im Überblick	41	4.5 Andere Anwendungsbereiche	61
Elisabeth Schramm und Ingo Zobel			
4.1 Theoretischer Hintergrund	41	4.6 Wirksamkeit der IPT bei verschiedenen Krankheitsbildern	62
Adolf Meyer	41	IPT zur Akutbehandlung der Major Depression	62
Harry Stack Sullivan	42	National Institute of Mental Health-Treatment of Depression Collaborative Research Program	63
Mabel Blake Cohen	42	Neuere Untersuchungen	65
John Bowlby	43	IPT als rezidivprophylaktische Behandlung	66
Donald Kiesler	43	Pittsburgh-Studien	67
4.2 Empirischer Hintergrund	44	IPT bei anderen affektiven Störungsformen	69
Schlüsselrolle interpersoneller Faktoren	45	IPT bei Depression und körperlichen Erkrankungen	72
Entwicklungspsychologische Arbeiten	46	IPT bei nicht-affektiven Störungsformen	73
Forschung zur Sozialen Unterstützung	47	Spezielle Settings und Fragestellungen	75
Lebensereignis- und Expressed-Emotion-Forschung	48	4.7 Wirkmechanismen der IPT	76
Epidemiologische und Longitudinalstudien	50	Therapeuten- und Patientenverhalten	76
Zusammenfassung	51	Therapiebeziehung	76
4.3 Durchführung	51	Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu anderen Verfahren	77
Depressionsentstehung	52	Emotionale Prozesse	78
Therapiephasen	53	Wirkfaktoren nach Grawe	79
Fallbeispiel	53	Bindungsstile	81
Erste Therapiephase	54	Interpretation der Ergebnisse	81
Zweite Therapiephase	57	Zusammenfassung	81
Dritte Therapiephase	57	4.8 Fazit	82
Vierte Therapiephase	58		
4.4 Indikation und Kontraindikation	60		
Behandlungssetting, Schwere und Art der Probleme	60		
Störungsbild und Komorbidität	60		
Patientencharakteristika	61		
Kontraindikationen	61		

5	Unterschiede zu anderen Psychotherapieverfahren	90	7.1	Die Anfangssitzungen – Auseinandersetzung mit der Depression	118
	Petra Dykieriek, Eva-Lotta Brakemeier und Elisabeth Schramm			Erhebung der Symptome	118
	Benennung der Symptome			Erläuterung von Depressionen und deren Behandlung	122
5.1	Ätiopathologie	91		Zuteilung der Krankenrolle	123
5.2	Struktur, Therapiephasen und Inhalte	94		Notwendigkeit einer medikamentösen Behandlung	124
5.3	Therapieziele und Techniken	100	7.2	Die Depression im interpersonellen Kontext	125
5.4	Therapeutische Beziehung	104		Beziehungsanalyse (Interpersonal Inventory)	125
5.5	Wirksamkeit	107		Identifikation der Hauptproblembereiche	125
5.6	Wirkweise	109		IPT-Konzepte und Behandlungsvertrag	128
5.7	Fazit	109	7.3	Beginn der mittleren Sitzungen	131
				Thematischer Fokus	131

Teil II

Durchführung der Interpersonellen Depressionstherapie

6	Ziele und Aufgaben	115	8	Trauer	133
7	Diagnose von Depression und interpersonellen Problemen	118	8.1	Normale Trauer	133
			8.2	Abnorme Trauer	133
				Diagnose einer abnormen Trauerreaktion	133
				Ziele und Strategien der Behandlung	134
			8.3	Abnorme Trauer – das Beispiel von Frau T.	136

9	Interpersonelle Konflikte und Auseinandersetzungen	139	11.2	Ziele und Strategien der Behandlung	158
9.1	Diagnose interpersoneller Konflikte	139	11.3	Einsamkeit und Isolation – das Beispiel von Herrn R.	160
9.2	Ziele und Strategien der Behandlung	140	12	Beenden der Behandlung	165
9.3	Ein interpersoneller Rollenkonflikt – das Beispiel von Frau E.	141	12.1	Mögliche Schwierigkeiten	166
9.4	Ein interpersoneller Rollenkonflikt – das Beispiel von Herrn D.	144	12.2	Indikationen für eine Langzeitbehandlung	166
9.5	Ein interpersoneller Rollenkonflikt – das Beispiel von Frau M.	146	13	Spezifische Techniken	167
10	Rollenwechsel und Rollenübergänge	151	13.1	Explorative Techniken	167
10.1	Diagnose problematischer Rollenwechsel und -übergänge	153		Nondirektive Exploration	167
10.2	Behandlungsplanung bei Rollenwechseln und -übergängen ..	153		Direktes Erfragen	168
	Bewertung der alten Rolle	153	13.2	Ermunterung zum Gefühlsausdruck ..	168
	Ermutigung zum Ausdruck von Gefühlen	153		Akzeptanz schmerzlicher Gefühle ...	169
	Aufbau neuer sozialer Fertigkeiten ..	154		Umgang mit Gefühlen in zwischenmenschlichen Beziehungen	169
	Aufbau sozialer Unterstützung	154		Zulassen unterdrückter Affekte	170
10.3	Rollenwechsel – das Beispiel von Frau F.	155	13.3	Klärung	170
11	Einsamkeit und Isolation	158	13.4	Kommunikationsanalyse	171
11.1	Diagnose von Einsamkeit und Isolation	158	13.5	Einsetzen der therapeutischen Beziehung	172
			13.6	Techniken zur Verhaltensänderung ..	173
				Direktive Techniken	173
				Entscheidungsanalyse	174
				Rollenspiel	175
			13.7	Sonstige Techniken	175

14 Ein integratives Fallbeispiel ...	177	16 Beibehalten des Therapieerfolgs	213
14.1 Strategien und Abfolge der Interventionen	177	Elisabeth Schramm	
14.2 Die IPT im Vergleich mit anderen Ansätzen	186	16.1 Risikofaktoren für Rückfälle und erneute Episoden	213
Überschneidung mit anderen Therapieformen	186	Studienlage zu langfristigen Behandlungseffekten	213
IPT versus Verhaltenstherapien und kognitiven Therapien	187	Rückfallrisiko	213
14.3 Interventionsebenen	188	Phasenprophylaxe	214
14.4 Techniken	188	Fortsetzung von Psychotherapie oder Medikation	214
Explorative Techniken	188	16.2 Die IPT als rezidivprophylaktische Behandlung	215
Umgang mit Gefühlen und Ermuntern zum Affekt	189	IPT-M	215
Klärung	191	Ziele und Aufgaben der IPT-M	215
Techniken zur Verhaltensänderung ..	194	Wirksamkeit	217
Kommunikationsanalyse	196		
Einsetzen der therapeutischen Beziehung	196		
15 Die IPT im stationären Bereich – Entwicklung, Anwendung und Evaluation eines Konzeptes	197		
Elisabeth Schramm und Sabine Kech			
15.1 Rationale für die Entwicklung eines stationären IPT-Konzeptes	197		
Vorteile des IPT-Ansatzes für die stationäre Behandlung	197		
15.2 Entwicklungsphasen des Konzeptes	199		
Phase I	200		
Phase II	208		
Phase III	209		
15.3 Fazit und Ausblick	211		
		Teil III	
		<hr/>	
		Spezielle Fragestellungen aus der Praxis	
		<hr/>	
		17 Kombination von IPT und Psychopharmaka an einem Fallbeispiel	221
		Elisabeth Schramm und Dietrich van Calker	

18 Umgang mit schwierigen Therapiesituationen	224	18.5 Stagnation oder Verschlechterung des Zustands	243
Elisabeth Schramm		Zögerliche oder ausbleibende Verbesserung	244
18.1 Suizidalität	224	Fortwährende Verschlechterung	245
Epidemiologie und Symptome	224	Verschlechterung nach anfänglicher Verbesserung	245
Exploration	224	18.6 Schwierigkeiten beim Beenden der Therapie	247
Risikofaktoren	225	Erneutes Auftreten depressiver Symptome	247
Haltung und Verhalten des Therapeuten	227	Spätes Ansprechen des Kernproblems	247
Maßnahmen bei Suizidgefahr	228	Ignoranz des Therapieendes	248
18.2 Komorbidität	230	Ärgergefühle	248
Komorbidität mit psychischen Erkrankungen	230	Abhängiges Verhalten	248
Komorbidität mit körperlichen Erkrankungen	230	Frühere traumatische Trennungserfahrung	249
Diagnose	230	19 Einbeziehen von Bezugspersonen	250
Behandlung	231	Elisabeth Schramm	
Prognose	232	19.1 In der Anfangsphase	250
18.3 Schwierigkeiten beim Identifizieren des Problembereichs	232	Durchbrechen interpersoneller Teufelskreise	251
Erfolgreiche Suche nach interpersonellen Problembereichen	232	Weitere Vorteile	251
Mehrere Problembereiche	236	19.2 Bei interpersonellen Auseinandersetzungen	254
Einigungsschwierigkeiten zwischen Therapeut und Patient	237	Durchführung eines IPT-Paargesprächs	254
18.4 Vermeidungsverhalten des Patienten	238	Änderungsstrategien	255
Passivität	238	19.3 In Krisensituationen	257
Häufiges Zuspätkommen oder Versäumen von Terminen	239		
Schweigen	240		
Vorzeitiger Behandlungsabbruch	240		
Anderes Vermeidungsverhalten	242		
Therapeutenverhalten	243		

20 Persönlichkeit und Übertragung im therapeutischen Prozess 259
 Martin Bohus und Elisabeth Schramm

20.1 Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Depression 259
 Persönlichkeit und Übertragung in der interpersonellen Theorie 261
 Zentrale Hypothesen der interpersonellen Schule 261

20.2 Auswirkungen auf den therapeutischen Prozess 264
 Übertragung und Gegenübertragung 264

20.3 Bedeutung für die IPT 265
 Fallbeispiel 266

Teil IV

Ausbildung in der Interpersonellen Psychotherapie

21 Voraussetzungen, Aufgaben und Training von IPT-Therapeuten 273
 Elisabeth Schramm

21.1 Anforderungen an den IPT-Therapeuten 273
 Therapeuten- und Patientenverhalten 273

21.2 Rolle des IPT-Therapeuten 274
 Erforderliche Kompetenzen des IPT-Therapeuten 274

21.3 Training in IPT 275
 Trainingsziele 275
 Didaktisches Seminar 276
 Anforderungen an Therapeuten verschiedener Therapierichtungen ... 277
 Lernziele 277
 Supervision 277
 Hinweise aus der Prozessforschung .. 277

21.4 Derzeitiger Stand des Ausbildungssystems 278

Sachverzeichnis 283