

Inhaltsverzeichnis

A. Basiswissen der Psychotherapie und Psychotherapieforschung

W. Lutz

1. Was ist Psychotherapie? – Grundlagen und Modelle	25
1.1 Einleitung und Übersicht: Practice-based evidence und evidence-based practice	25
1.2 Psychotherapie – was ist das?	27
1.3 Abstraktionsgrade und Meta-Modelle der Psychotherapie – spezifisches und/oder kontextuelles Verständnis von Psychotherapie	29
1.4 Das Generic Model oder allgemeine Modell der Psychotherapie	33
1.5 Allgemeine Prozess- und Veränderungsmodelle der Psychotherapie	37
1.5.1 Das Aufwand-Wirkungs-Modell und das Phasenmodell der Verbesserung in der Psychotherapie	37
1.5.2 Der diagnostisch-therapeutische Prozess als Problemlösen	42
1.5.3 Der therapeutische Prozess als Stufen der Assimilation problematischer Erfahrungen	43
1.5.4 Der therapeutische Prozess als Stadien der Veränderung im Rahmen eines transtheoretischen Modells	44
1.5.5 Der therapeutische Prozess aus Sicht der Motivations- und Volitionstheorie: Das Rubikonmodell	45
1.6 Abschließende Bemerkungen	47
■ Verständnisfragen	47

W. Lutz und J. R. Böhnke

2. Psychotherapieforschung: Verläufe, Prozesse, Ergebnisse und Qualitätssicherung	49
2.1 Inhaltliche Ebene: Was sind relevante Kriterien des Therapieerfolges?	49
2.2 Methodische Ebene: Wie können Veränderungen abgebildet werden?	51
2.3 Praxisrelevanz der Psychotherapieforschung	52
2.3.1 Abschätzung der Effektivität über Effektstärken	53
2.3.2 Klinische Bedeutsamkeit der Veränderungen	56
2.3.3 Zur Modellierung von Verlaufs- und Prozessinformationen mit Wachstumsanalysen	60

2.4	Verlaufs- und Ergebnisbewertung: Erfolgsstabilität und Misserfolg . .	61
2.5	Prozessforschung in der Psychotherapie	62
2.6	Individuumsorientierte Versorgungsforschung und Qualitätssicherung	65
	▪ Verständnisfragen	69
 <i>M. Grosse Holtforth, W. Lutz und Y. Egenolf</i>		
3.	Diagnostik und Therapieplanung in der Psychotherapie	71
3.1	Psychologische Diagnostik als wegweisender Begleiter der Psychotherapie	72
3.2	Indikationsorientierte Diagnostik	72
	3.2.1 Fallkonzeption und Therapieplanung	73
	3.2.2 Störungsdiagnostik	75
	3.2.3 Psychosoziales Funktionieren	82
	3.2.4 Lebensgeschichte und Belastungen	82
	3.2.5 Interpersonale Diagnostik	83
	3.2.6 Motivation, Ziele und Erwartungen	84
	3.2.7 Ressourcen und Bewältigung	84
	3.2.8 Therapieplanung	85
3.3	Therapiebegleitende Diagnostik: Prozessdiagnostik	85
3.4	Abschließende Bemerkungen	86
	▪ Verständnisfragen	87
 <i>W. Lutz, S. Mocanu und B. Weinmann-Lutz</i>		
4.	Differenzielle Indikation: Patienten- und Therapeutenmerkmale	89
4.1	Treatment-Aptitude-Forschung und individualisierte Behandlungsplanung	89
4.2	Empirisch gestützte differenzielle und adaptive Indikation im Rahmen einer Verlaufsdiagnostik in der Psychotherapie	91
4.3	Differenzielle Indikation: Vorgehen in der Poliklinischen Psychotherapieambulanz für Ausbildung, Lehre und Forschung (PALF) an der Universität Trier am Fallbeispiel Frau L.	93
	4.3.1 Diagnostik vor Behandlungsbeginn	94
	4.3.2 Erstgespräch und kategoriale Diagnostik	97
	4.3.3 Integration der Information zu einer Indikationsentscheidung . .	100
	▪ Therapiebeginn	101
	▪ Therapieverlauf	102
	▪ Verständnisfragen	104
 <i>G. Meinschmidt und D. H. Hellhammer</i>		
5.	Biologische Grundlagen der Psychotherapie	105
5.1	Einleitung	105
5.2	Biologische Veränderungen bei Psychotherapie	106

5.2.1	Hirnphysiologische Aktivität	107
5.2.2	Neuroendokrine Aktivität	108
5.2.3	Peripherphysiologische Aktivität	109
5.3	Psychopharmaka und Psychotherapie	110
5.3.1	Klassische Kombinationsbehandlung von Pharmako- und Psychotherapie	111
5.3.2	Pharmakopsychotherapie	111
	▪ D-Cycloserin	112
	▪ Glukokortikoide	113
	▪ Oxytozin	113
5.4	Biologiebasierte therapeutische Verfahren	114
5.4.1	Neuropsychanalyse (Kaplan-Solms, Solms)	114
5.4.2	Neuropsychotherapie	115
5.4.3	Neuropattern	120
5.5	Ausblick	122
	▪ Verständnisfragen	124

W. Lutz, J. Klein, S. Mocanu, D. Weimer, K. Stadler und A. Welscher

6. Richtungen und Verfahren der Psychotherapie im Überblick 1:		
Theoretische Orientierungen		125
6.1 Psychoanalyse und psychodynamisch begründete Therapieverfahren		125
6.1.1	Einführung und Überblick	125
6.1.2	Definition	126
6.1.3	Allgemeine und klinische psychoanalytische Theorie bei Freud	127
6.1.4	Weiterentwicklungen der psychoanalytischen Theorie	128
6.1.5	Psychoanalytische Behandlungsmethode und Anwendungsformen	129
	▪ Übertragung	129
	▪ Gegenübertragung	130
	▪ Widerstand	130
	▪ Anwendungsformen	131
6.2 Verhaltenstherapeutisch und kognitiv-verhaltenstherapeutisch begründete Therapieverfahren		131
6.2.1	Einleitung, Definition	131
6.2.2	Geschichtliches, Entwicklung, Ursprünge	132
6.2.3	Verhaltenstherapeutische, kognitiv-verhaltenstherapeutische und integrativ-verhaltenstherapeutische Ansätze	133
	▪ Selbstmanagement-Verfahren	134
	▪ Kognitive Verfahren	136
	▪ Konstruktivistische Therapien	136
	▪ Neue Entwicklungen in der Kognitiven Verhaltenstherapie	137
6.3 Humanistisch begründete Therapieverfahren		138
6.3.1	Klientenzentrierte Psychotherapie	139
6.3.2	Gestalttherapie	140

6.3.3	Existenzielle Psychotherapie	141
6.3.4	Prozess-Erlebnisorientierte Psychotherapie	143
6.4	Systemisch begründete Therapieverfahren	144
6.4.1	Therapeutische Haltungen	145
6.4.2	Systemische Ansätze	146
▪	Verständnisfragen	150

W. Lutz, T. Ehrlich und L. Zaunmüller

7.	Richtungen und Verfahren der Psychotherapie im Überblick 2: Neuere Positionen und Entwicklungen im Verständnis von Psychotherapie in Forschung und Praxis	151
7.1	Betonung von Methoden und Techniken in der Psychotherapie	151
7.1.1	Empirisch validierte Therapieverfahren in der Psychotherapie ..	151
7.1.2	Wissenschaftlich-berufsrechtliche Anerkennung von Psychotherapieverfahren im deutschen Sprachraum	155
7.1.3	Leitlinien und Manuale in der Psychotherapie	157
7.2	Betonung der therapeutischen Beziehung	160
7.3	Schulenübergreifende, allgemeine und integrativ-verhaltens- therapeutische Perspektiven	162
7.3.1	Prinzipien therapeutischer Veränderung	162
7.3.2	Anwendung der Veränderungsprinzipien – integrativ- assimilativer Ansatz	163
7.3.4	Das Duale Modell der Psychotherapie	165
7.3.5	Von der Allgemeine Psychotherapie über die Konsistenztheorie zur Neuropsychotherapie	166
▪	Allgemeine Psychotherapie und allgemeine Wirkfaktoren	167
▪	Konsistenztheorie	168
▪	Neuropsychotherapie	170
▪	Verständnisfragen	171

B. Modalitäten

S. Schneider

8.	Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen	175
8.1	Bestandsaufnahme Psychotherapieforschung	175
8.1.1	Marie Cover Jones, Anna Freud, Virginia Axline – Wegbereiterinnen der Psychotherapie mit Kindern	175
8.1.2	Psychotherapieforschung mit Kindern und Jugendlichen: Wo stehen wir heute?	176
8.1.3	Wirksamkeit von Psychotherapie in der Routinepraxis	180
8.2	Allgemeine Struktur und Interventionsstrategien von Psychotherapien	182
8.2.1	Allgemeine Struktur	182

8.2.2	Interventionsstrategien	183
▪	Psychoedukation	183
▪	Kognitive Interventionen	183
▪	Reizkonfrontationsverfahren	183
▪	Operante Techniken	184
▪	Soziales Kompetenztraining	185
▪	Entspannungstraining	185
▪	Hausaufgaben	185
▪	Rückfallprophylaxe	186
8.2.3	Eltern- und Familienbezogene Maßnahmen	186
▪	Psychoedukation	186
▪	Bearbeiten dysfunktionaler Gedanken der Eltern	187
▪	Aufbau von Erziehungskompetenzen	187
▪	Psychotherapie des Elternteils	187
8.2.4	Umfeldbezogene Maßnahmen	188
▪	Diagnostische Phase	188
▪	Therapeutische Phase	188
8.3	Einsatz psychotherapeutischer Interventionen in Abhängigkeit vom kognitiven Entwicklungsstand	188
8.3.1	Vorschulalter (2–6 Jahre)	192
8.3.2	Schulalter (7–11 Jahre)	192
8.3.3	Adoleszenz/Jugendalter (12 Jahre und älter)	193
8.4	Ein Blick in die Zukunft	193
▪	Verständnisfragen	194
<i>B. Weinmann-Lutz und W. Lutz</i>		
9.	Paartherapie	195
9.1	Einleitung	195
9.2	Therapiebeginn	196
9.2.1	Die erste Sitzung	196
9.2.2	Zieldefinition in der Anfangsphase der Therapie	198
9.3	Veränderungsorientierte Interventionen	199
9.3.1	Verhaltensaustausch/Reziprozitätstraining	199
9.3.2	Kommunikationstraining	201
9.3.3	Problemlösetraining	202
9.3.4	Kognitive Strategien	204
9.4	Akzeptanzstrategien	206
9.4.1	Strategien zur Verbesserung der Intimität und emotionalen Nähe durch Akzeptanz	207
9.4.2	Akzeptanz durch den Aufbau von Toleranz	209
9.5	Emotionsfokussierte Strategien	212
9.6	Unterschiedliche Behandlungssettings als systematische Behandlungsstrategie	213
9.7	Zur Wirksamkeit der Paartherapie	213
▪	Verständnisfragen	215

<i>S. Forstmeier und A. Maercker</i>	
10. Therapie bei älteren Menschen	217
10.1 Psychische Störungen im Alter	217
10.2 Gerontopsychologische Grundlagen der Alterspsychotherapie	218
10.2.1 Alters- und störungsspezifisches Rahmenmodell	218
10.2.2 Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation	220
10.3 Altersbezogene Modifizierungen therapeutischer Techniken	220
10.4 Psychotherapie bei leichter kognitiver Beeinträchtigung und Frühdemenz	221
10.4.1 Psychoedukation	222
10.4.2 Aufbau angenehmer Aktivitäten	223
10.4.3 Förderung emotionaler Bewältigung	224
10.4.4 Kognitive Restrukturierung	224
10.4.5 Förderung kognitiver Funktionen	225
10.4.6 Modifikation von Verhaltensproblemen	225
10.4.7 Effektivität	227
10.5 Psychotherapie der Depression im Alter	227
10.5.1 Störungsmodelle der Depression	227
10.5.2 Besonderheiten der Depressionstherapie im Alter	228
▪ Therapieziele	228
▪ Interventionen	228
▪ Psychoedukation über Depression	229
▪ Altersangepasste Liste angenehmer Aktivitäten	229
▪ Dysfunktionale Kognitionen bei funktionellen Einschränkungen	229
▪ Dysfunktionale Kognitionen bei Verlusterlebnissen	229
▪ Soziale Beziehungen	229
▪ Lebensrückblicksintervention	229
10.5.3 Effektivität	230
10.6 Psychotherapie von Angststörungen im Alter	230
10.6.1 Besonderheiten der Angsttherapie im Alter	230
▪ Erhöhte Dauer und reduzierte Intensität bei Desensibilisierung und Exposition	230
▪ Lebensrückblicksinterventionen	230
▪ Zusammenarbeit mit behandelnden Ärzten	230
10.6.2 Behandlung der Fallangst	231
▪ Kognitive Umstrukturierung	231
▪ Aufbau angemessener Aktivitäten	231
▪ Modifikationen der Umwelt	231
▪ Körperliche Übungen	231
10.6.3 Effektivität	232
10.7 Psychotherapie von Traumafolgen im Alter	232
10.7.1 Lebensrückblicksinterventionen	232
▪ Ziele der Lebensrückblicksintervention	232
▪ Begründung für Patient und Patientin	232
▪ Ablauf der Sitzungen	233

▪ Kindheit und Jugend	233
▪ Erwachsenenalter	233
▪ Trauma bzw. Verlusterlebnis	233
▪ Abschluss der Therapie	234
10.7.2 Fallbeispiel	234
▪ Krankengeschichte	234
▪ Behandlung	234
10.7.3 Effektivität	235
▪ Verständnisfragen	235

W. M. Pinsof, D. C. Breunlin, W. P. Russell und J. L. Lebow

11. Ein problemzentriertes systemisches Rahmenmodell: Auf dem Weg zu einer empirisch fundierten und integrativen Psychotherapie	237
11.1 Einleitung	237
11.2 Systemische und erkenntnistheoretische Grundlagen	239
11.3 Die problemzentrierte Sicht, das Klientensystem und das Netz der Einflüsse, das die Lösung verhindert (web of constraints)	241
11.4 Rahmenmodell für die Therapie	242
11.4.1 Das Aufstellen von Hypothesen (hypothesizing)	242
▪ Die theoretische Struktur des Netzes der lösungsverhindernden Einflüsse	242
▪ Bezugsrahmen der Diagnosestellung	243
▪ Empirische Erfassung des Netzes der lösungsverhindernden Einflüsse	246
▪ Integration von Informationen aus den Bezugsrahmen der Diagnosestellung und den Daten des STIC	249
11.4.2 Planung	251
▪ Die Prämissen der Diagnosestellung/Intervention	251
▪ Bezugsrahmen der Intervention und das Interventionsprinzip	252
▪ Die empirische Bewertung therapeutischer Interventionen	255
11.4.3 Kommunikation	256
▪ Die «Integrative Psychotherapeutic Alliance»	256
▪ Identifikation und Modifikation von Sequenzen: der Therapeut als Lehrer	258
▪ Kommunikation als Improvisation	259
11.4.4 Feedback	259
11.5 Arons und Kates PCM-Therapie	260
▪ Verständnisfragen	263

C. Interventionen

S. Vocks

12. Konfrontationsverfahren in der kognitiven Verhaltenstherapie ..	267
12.1 Definition von Konfrontationsverfahren	267
12.2 Wirkmechanismen und Ziele der Konfrontationsbehandlung	267
12.2.1 Habituationsprozesse	268
12.2.2 Kognitive Veränderungen	269
12.2.3 Abbau von Vermeidungsverhalten und Etablierung alternativer Verhaltensweisen	269
12.3 Varianten der Konfrontationsbehandlung	270
12.3.1 Massierte versus graduierte Konfrontation	270
12.3.2 Konfrontation in sensu versus in vivo	271
12.3.3 Konfrontationsübungen mit versus ohne therapeutische Begleitung	271
12.3.4 Systematische Desensibilisierung	272
12.3.5 Exposition mit Reaktionsmanagement	272
12.3.6 Shame Attack-Übungen	273
12.3.7 Rollenspiele	273
12.3.8 Konfrontationsübungen in virtuellen Realitäten	274
12.3.9 Verhaltensexperimente	274
12.4 Konfrontationsverfahren bei verschiedenen psychischen Störungen	274
12.4.1 Panikstörung	275
12.4.2 Agoraphobie	275
12.4.3 Soziale Phobie	275
12.4.4 Generalisierte Angststörung	276
12.4.5 Spezifische Phobie	276
12.4.6 Posttraumatische Belastungsstörung	277
12.4.7 Zwangsstörung	277
12.4.8 Hypochondrie	278
12.4.9 Essstörungen	278
12.4.10 Körperdysmorphie Störung	278
12.4.11 Abhängigkeitserkrankungen	279
12.5 Vorgehen bei der Konfrontationsbehandlung	279
12.5.1 Diagnostik	279
12.5.2 Erarbeitung eines Störungsmodells	280
12.5.3 Fokus der Konfrontationsübungen	281
12.5.4 Konkrete Planung der Konfrontationsübungen	281
12.5.5 Durchführung der Konfrontationsbehandlung	282
12.5.6 Selbständiges Weiterführen der Übungen durch die Patientin ..	282
12.6 Fazit	283
▪ Verständnisfragen	283

G. Krampen, M. Hewig und P. Hank

13. Entspannungsverfahren	285
13.1 Stellenwert systematischer Entspannungsverfahren in der Psychotherapie und ihre Klassifikation	285
13.2 Allgemeine Zielsetzungen und Effektbereiche systematischer Entspannungsverfahren	287
13.2.1 Zielsetzungen und Effektbereiche des Autogenen Trainings (AT)	287
▪ Zielsetzungen des AT	287
▪ Effektbereiche des AT	288
13.2.2 Zielsetzungen und Effektbereiche der Progressiven Relaxation (PR)	289
▪ Zielsetzungen der PR	289
▪ Effektbereiche der PR	290
13.2.3 Effektvergleiche zwischen Autogenem Training und Progressiver Relaxation	290
13.3 Theoretische Grundlagen und Bestandteile des Autogenen Trainings	292
13.3.1 Theoretische Grundlagen des Autogenen Trainings	292
13.3.2 Bestandteile der Grundstufe des Autogenen Trainings	293
13.4 Theoretische Grundlagen und Bestandteile der Progressiven Relaxation	297
13.4.1 Theoretische Grundlagen der Progressiven Relaxation	297
13.4.2 Bestandteile der Progressiven Relaxation	298
13.5 Allgemeine und differenzielle Indikation von Autogenem Training und Progressiver Relaxation	302
13.5.1 Indikationen in der primären Prävention	302
▪ Indikationen des AT in der primären Prävention	302
▪ Indikationen der PR in der primären Prävention	303
13.5.2 Indikationen in der sekundären und tertiären Prävention	303
▪ Indikationen des AT in der sekundären und tertiären Prävention	303
▪ Indikationen der PR in der sekundären und tertiären Prävention	303
13.5.3 Kontraindikationen systematischer Entspannungsverfahren	304
13.6 Mehrstufige Differenzialdiagnostik für die Indikation von Autogenem Training und Progressiver Relaxation	305
13.7 Prozessevaluation und Effektkontrolle bei der Anwendung systematischer Entspannungsverfahren	307
▪ Verständnisfragen	309

J. Michalak, M. Berking und T. Heidenreich

14. Achtsamkeit	311
14.1 Das Prinzip Achtsamkeit	311
14.2 Achtsamkeitsbasierte Ansätze	314
14.2.1 Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion – Mindfulness-based stress reduction	315

14.2.2 Achtsamkeitsbasierte Kognitive Therapie – Mindfulness-based cognitive therapy	319
14.2.3 Dialektisch-behaviorale Therapie	322
14.2.4 Akzeptanz- und Commitment-Therapie	324
14.3 Ausblick	325
▪ Verständnisfragen	326

J. Breil und J. Kosfelder

15. Hausaufgaben und Verhaltensverträge in der Psychotherapie ...	327
15.1 Definition, Zielsetzung und Typen therapeutischer Aufgaben	327
15.2 Einsatz von Hausaufgaben	329
15.3 Gestaltung von Hausaufgaben	329
15.4 Erfassung von Hausaufgaben	331
15.4.1 Fragebögen	331
15.4.2 Videobeobachtung	333
15.5 Verhaltensverträge	333
15.6 Zusammenfassung	335
▪ Verständnisfragen	335

H. Schöttke

16. Kognitive Techniken	337
16.1 Einleitung	337
16.2 Die zweidimensionale Organisation von Kognitionen	338
16.3 Kognitive Techniken: Die vier Phasen	341
16.3.1 Die Therapeut-Patient-Beziehung	342
16.3.2 Vermittlung des kognitiven Modells	344
16.3.3 Identifikation dysfunktionaler Kognitionen	345
16.3.4 Veränderung dysfunktionaler Kognitionen	348
16.3.5 Erarbeitung, Einübung und Transfer funktionaler, zielführender Kognitionen	352
16.4 Abschließende Bemerkungen	354
▪ Verständnisfragen	356

C. Flückiger und J. Kosfelder

17. Ressourcenaktivierung – Kapitalisierung in der Psychotherapie	357
17.1 Die individuellen Ressourcen von Patienten	357
17.1.1 Ressourcen in der Psychotherapie: Annäherung an eine Perspektivtheorie	358
17.2 Zur Geschichte ressourcenorientierter Strategien	359
17.3 Wirkfaktor Ressourcenaktivierung	360
17.3.1 Welche Funktion haben Ressourcen im psychischen Geschehen?	360
17.3.2 Welche Funktion hat Ressourcenaktivierung im Therapieprozess?	362

17.4 Wirksamkeit der Ressourcenorientierung	362
17.4.1 Ergebnisse zur differenziellen Indikation	364
17.4.2 Die Nutzung und Herbeiführung positiver Veränderungs- erwartungen	365
17.4.3 Ressourcenorientierte KVT – Therapiemanuale und -module ..	365
17.4.4 Prozess-Ergebnis-Forschung	366
17.5 Ressourcendiagnostik	367
17.6 Ressourcenorientierte Gesprächsführung	368
17.6.1 Ressourcenorientierte Interventionsheuristiken	369
17.6.2 Ressourcenorientierte Interventionen und Problembearbeitung	370
17.6.3 Mögliche Schwierigkeiten bei der Umsetzung ressourcenorientierter Interventionen	372
17.7 Strukturinterventionen	372
17.8 Fazit	374
■ Verständnisfragen	375

R. Sachse und J. Fasbender

18. Klärungsprozesse in der Psychotherapie	377
18.1 Grundlagen der Klärungsorientierten Psychotherapie	377
18.2 Die Klärung von Schemata	378
18.3 Schema-Ebenen	379
18.3.1 Auf der ersten Ebene weisen Schemata Annahmen auf	379
18.3.2 Auf der zweiten Ebene weisen Schemata Kontingenzannahmen oder Konsequenzannahmen auf	380
18.3.3 Die dritte Ebene eines Schemas ist die Bewertungsebene	380
18.4 Zentrale und periphere Schemainhalte	381
18.5 Was bedeutet Klärung?	382
18.6 Wie verläuft Klärung?	382
■ Teilprozess 1: Bericht	383
■ Teilprozess 2: Fokalisieren auf internale Verarbeitungsprozesse	383
■ Teilprozess 2a: Internalisierung der Perspektive	383
■ Teilprozess 2b: Konzentration auf relevante Verarbeitungsprozesse ..	384
■ Teilprozess 3: Schema-Aktivierung	384
■ Teilprozess 4: Fokalisieren der Fragestellungen auf das Schema	385
■ Teilprozess 5: Rekonstruktion	385
18.7 Wie unterstützt der Therapeut den Klärungsprozess?	385
■ Teilprozess 1: Bericht	386
■ Teilprozess 2: Fokalisieren auf interne Verarbeitungsprozesse	387
■ Teilprozess 3: Schema-Aktivierung	388
■ Teilprozess 4: Fokalisierung der Fragestellung auf das Schema	389
■ Teilprozess 5: Rekonstruktion	390
■ Verständnisfragen	392

M. Berking und K. Heizer

19. Förderung der Emotionsregulation	393
19.1 Emotionsregulation – Was ist das?	393
19.2 Therapiebezogene Diagnostik emotionaler Kompetenzen	396
19.3 Methoden zur systematischen Förderung emotionaler Kompetenzen	397
19.3.1 Grundsätzliche Vorgehensweisen und Strategien	397
19.3.2 Die Grundlage: Emotionsbezogene Psychoedukation	399
▪ Hintergrund	399
▪ Techniken und Strategien	400
19.3.3 Reduktion psychophysiologischen Arousals	400
▪ Hintergrund	400
▪ Techniken und Strategien	401
19.3.4 Achtsames Wahrnehmen, Erkennen und Benennen von Emotionen	401
▪ Hintergrund	401
▪ Techniken und Strategien	401
19.3.5 Akzeptieren und Aushalten negativer Emotionen	402
▪ Hintergrund	402
▪ Techniken und Strategien	402
19.3.6 Effektive Selbstunterstützung während des Regulationsprozesses	403
▪ Hintergrund	403
▪ Strategien und Techniken	403
19.3.7 Gefühle verstehen	404
▪ Ziel	404
▪ Konkrete Techniken und Strategien	404
19.3.8 Zielgerichtete Regulation	404
▪ Hintergrund	404
▪ Techniken und Strategien	405
19.4 Fazit	406
19.5 Fallbeispiel	407
▪ Verständnisfragen	411

H.-J. Znoj und M. Grosse Holtforth

20. Motivationale Interventionen und Beziehungsgestaltung in der Psychotherapie	413
20.1 Theoretische Grundlagen	413
20.1.1 Wirkfaktoren der Psychotherapie	413
20.1.2 Bedürfnisbefriedigung als dualer Mediator des Therapieerfolges	415
20.1.3 Die motivorientierte Beziehungsgestaltung	417
20.2 Die therapeutische Interaktion unter der motivorientierten Perspektive	420
20.2.1 Nützliche Fragen für die therapeutische Beziehungsgestaltung im Rahmen einer Fallkonzeption	422

▪ Erwünschte Wahrnehmungen	422
▪ Ziele und Pläne	422
▪ Emotionen	422
▪ Entwicklungsgeschichte des Schemas	422
▪ Fallbeispiel	424
20.2.2 Überlegungen zur Fallkonzeption	425
20.3 Abschließende Bemerkungen	428
▪ Verständnisfragen	429

H. Schöttke

21. Verhaltenstherapeutische Standardverfahren: Operante Methoden, Training sozialer Kompetenz und Selbst- sicherheit, Stressbewältigungs- und Problemlösetraining	431
21.1 Operante Methoden	431
21.1.1 Grundlagen	431
21.1.2 Methoden zur Förderung von Verhalten	433
21.1.3 Methoden zur Reduzierung von Verhalten	435
21.1.4 Stabilisierung von Verhalten und Selbstkontrolle	437
21.1.5 Stimuluskontrolle	437
21.1.6 Diskussion	438
21.2 Soziale Kompetenz	439
21.2.1 Begriffe und Definitionen	440
21.2.2 Interventionstechniken	441
▪ Das Rollenspiel	443
▪ Feedback	443
21.2.3 Behandlungs- und Therapiemanuale	445
▪ Verhaltenstrainingsprogramm zum Aufbau sozialer Kompetenz (VTP) nach Feldhege und Krauthan	445
▪ Gruppentraining sozialer Kompetenzen (GSK)	446
▪ Das Assertiveness Training Program (ATP)	447
▪ Das Soziale Kompetenztraining (SKT)	448
21.2.4 Diskussion	449
21.3 Problemlöse- und Stressbewältigungstraining	452
21.3.1 Problemlösetraining	452
21.3.2 Stressbewältigungstraining	457
21.3.3 Diskussion	461
▪ Verständnisfragen	462

W. Lutz und B. Weinmann-Lutz

22. Integrativ-verhaltenstherapeutische und interpersonale Interventionen	463
22.1 Zu den Möglichkeiten einer integrativen und interpersonalen Perspektive in der Verhaltenstherapie	463

22.2	Übergreifende theoretische Ansätze zu einem erweiterten Therapieverständnis in der Verhaltenstherapie unter Berücksichtigung von integrativen und interpersonalen Perspektiven	464
22.3	Interpersonale Therapieansätze im engeren Sinne	467
	▪ Interpersonale Psychotherapie (IPT)	472
	▪ Interpersonal Reconstructive Therapy	473
22.4	Integrativ verhaltenstherapeutische und interpersonale Modelle	474
	22.4.1 Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)	475
	22.4.2 Integrative Psychotherapie bei generalisierter Angststörung: Module mit kognitiv-verhaltenstherapeutischen, emotionsfokussierten und interpersonalen Schwerpunkten	480
	▪ Verständnisfragen	482
	Literatur	483
	Herausgeber und Autoren	519
	Psychotherapieforscherinnen und -forscher	526
	Sachregister	535