

Inhaltsverzeichnis

1	Definitionen und Konzeptklärung	1
	<i>Thomas Schnell</i>	
1.1	Sogenannte „schwierige Patienten“	2
1.2	Therapiekonzept: modular und integrativ	3
1.2.1	Perspektive störungsorientierter manualisierter Verfahren	4
1.2.2	Perspektive individueller und bedürfnisorientierter Fallkonzeptionen	5
1.2.3	Modulare Drei-Phasen-Therapie (DrePT) als moderne KVT	6
2	Therapeutische Beziehungsgestaltung	11
	<i>Thomas Schnell</i>	
2.1	Wirksamkeit von therapeutischer Beziehungsgestaltung	12
2.2	Konzepte therapeutischer Beziehungsgestaltung	13
2.3	Spezielle Herausforderungen: Beziehungstests und Beziehungskredit	14
3	Komorbiditätsprinzip	17
	<i>Thomas Schnell</i>	
3.1	Die Illusion der psychischen Störung als eigenständige Entität	18
3.2	Komorbidie Konstellationen: Zufall oder Regel?	19
3.3	Erklärungsansätze für Komorbidität.	19
3.3.1	Modelle gemeinsamer atilogischer Faktoren	20
3.3.2	Funktionale und kausale Beziehungen zwischen verschiedenen psychischen Störungen	21
3.4	Behandlung komorbider Störungen	22
4	Psychotherapie im stationären psychiatrischen Setting	25
	<i>Thomas Schnell</i>	
5	Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung	29
	<i>Thomas Schnell und Ursula Gast</i>	
5.1	Fallbeispiel	30
5.2	Definition der Störung ..	30
5.3	Psychotherapie der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung	32
5.3.1	Allgemeine und formale Behandlungsaspekte	33
5.3.2	Therapeutische Beziehung	36
5.3.3	Therapiephase 1: Störungsmodell und Vermittlung der Diagnose	37
5.3.4	Therapiephase 2: Symptomorientierung	40
5.3.5	Therapiephase 3: Aufbau von Konsistenz und Erhöhung der Lebensqualität	49
5.4	Empirische Befundlage	51
5.5	Schwierige Situationen	51
5.6	Exkurs: Dissoziative Identitätsstörung	52
5.6.1	Fallbeispiel	52
5.6.2	Dissoziative Identitätsstörung als komplexes posttraumatisches Krankheitsbild ..	53
5.6.3	Dissoziierte Identität im Vergleich mit Psychose und Borderline	55

5.6.4	Herausforderungen in der Diagnostik	55
5.6.5	Therapeutische Implikationen	57
6	Persönlichkeitsstörungen am Beispiel der Borderlinestörung	59
	<i>Maira-Sophie Tänk und Thomas Schnell</i>	
6.1	Fallbeispiel	60
6.2	Definition der Störung	60
6.3	Psychotherapie der Borderlinestörung	63
6.3.1	Allgemeine und formale Behandlungsaspekte	63
6.3.2	Therapeutische Beziehung	65
6.3.3	Therapiephase 1: Störungsmodell und Vermittlung der Diagnose	68
6.3.4	Therapiephase 2: Symptomorientierung	70
6.3.5	Therapiephase 3: Aufbau von Konsistenz und Erhöhung der Lebensqualität	77
6.3.6	Exkurs: Therapieende und Rückfallprophylaxe	80
6.4	Empirische Befundlage	82
6.5	Schwierige Situationen	82
7	Komorbidität Depression und Narzissmus	85
	<i>Claudia Schulte-Messtorff</i>	
7.1	Fallbeispiel	86
7.2	Definition der Störung	87
7.2.1	Epidemiologie	88
7.2.2	Verlaufsaspekte	88
7.3	Psychotherapie bei Komorbidität Depression und Narzissmus	89
7.3.1	Therapeutische Beziehung	89
7.3.2	Therapiephase 1: Störungsmodell und Vermittlung der Diagnose	91
7.3.3	Therapiephase 2: Symptomorientierung	95
7.3.4	Therapiephase 3: Aufbau von Konsistenz und Erhöhung der Lebensqualität	97
7.4	Empirische Befundlage	99
7.5	Schwierige Situationen	100
8	Schizophrenie	103
	<i>Thomas Schnell</i>	
8.1	Fallbeispiel	104
8.2	Definition der Störung	104
8.3	Psychotherapie der Schizophrenie	106
8.3.1	Allgemeine und formale Behandlungsaspekte	106
8.3.2	Therapeutische Beziehung	109
8.3.3	Therapiephase 1: Störungsmodell und Vermittlung der Diagnose	111
8.3.4	Therapiephase 2: Symptomorientierung	113
8.3.5	Therapiephase 3: Aufbau von Konsistenz und Erhöhung der Lebensqualität	120
8.4	Empirische Befundlage	123
8.5	Schwierige Situationen	124

