

Inhalt

1	Ziel des Buches und Erfahrungshintergrund.	1
2	Psychosomatische Gesprächsführung.	4
2.1	Anamneseerhebung.	4
2.1.1	Psychopathologischer Befund.	4
2.1.2	Psychiatrische Vorgeschichte	5
2.1.3	Psychosozialer Hintergrund/Lebenssituation	10
2.1.4	Sexualanamnese	13
2.2	Gesprächsstil und Struktur	16
2.3	Verbale Interventionen/Gesprächstechniken	19
2.3.1	Explorierendes und stützendes Vorgehen	21
2.3.2	Normalisierung	21
2.3.3	Interpretation	22
2.3.4	Konfrontation	22
2.3.5	Förderung der Compliance	22
2.3.6	Brückenfragen.	23
2.4	Besondere Situationen: Das Gespräch mit	24
2.4.1	... der suizidalen Patientin	24
2.4.2	... der aggressiven Patientin	28
2.4.3	... der »Borderline-Patientin«.	30
2.4.4	... der psychotischen Patientin	31
2.4.5	... der somatisierenden Patientin	32
2.4.6	... der süchtigen Patientin	33
2.4.7	... der missbrauchten Patientin	35
2.4.8	... der vergewaltigten Patientin.	36
2.4.9	... der Patientin mit häuslicher Gewalterfahrung	37
2.4.10	... der Patientin in der Verlustsituation	38
2.4.11	... betroffenen oder trauernden Angehörigen	39
2.4.12	... der Patientin in der Palliativsituation	39
2.4.13	... der Patientin mit Migrationshintergrund.	40
2.4.14	... der minderjährigen Patientin	40
2.4.15	... der betagten Patientin	41
2.4.16	... der intelligenzgeminderten Patientin	42

3	Psychische Störungsbilder	44
3.1	Anpassungsstörungen (Reaktionen auf Belastungen)	45
3.1.1	Akute Belastungsreaktion («Schockreaktion»)	46
3.1.2	Depressive Reaktion (Reaktive Depression)	48
3.1.3	Posttraumatische Belastungsstörung	49
3.2	Angststörungen (Phobie, Panik und Generalisierte Angst)	50
3.2.1	Phobien	52
3.2.2	Panikstörung	54
3.2.3	Generalisierte Angststörung	56
3.3	Somatoforme Störungen (Schmerzen ohne ausreichendes somatisches Korrelat)	57
3.4	Essstörungen (zu viel, zu wenig ...)	57
3.5	Zwangsstörungen (stereotype Gedanken oder Verhaltensweisen)	60
3.6	Sexuelle Funktionsstörungen	62
3.7	Affektive Störungen (Depression und Manie)	62
3.7.1	Depressive Episode	63
3.7.2	Manie/Hypomanie	64
3.7.3	Rezidivierende affektive Störungen	64
3.8	Psychotische Störungen (Schizophrenie und mehr)	66
3.9	Suchterkrankungen/Substanzmissbrauch (Alkohol, Drogen und mehr)	67
3.9.1	Abhängigkeit und Entzugssyndrome	67
3.10	Persönlichkeitsstörungen	69
3.11	Artifizielle Störung (Symptome selbst herbeigeführt)	71
3.12	Demenz	73
3.13	Akute organisch begründete psychische Störung	75
4	Psychotherapieverfahren und Entspannungstechniken	77
4.1	Verhaltenstherapie	78
4.1.1	Reizexposition/Desensibilisierung	80
4.1.2	Kognitive Verhaltenstherapie	81
4.1.3	Euthyme Therapiemethoden	83
4.1.4	Die »dritte Welle der Verhaltenstherapie«	84
4.2	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	85

4.3	Analytische Therapie	86
4.4	Weitere Psychotherapie-Verfahren und -Techniken	86
4.4.1	Traumatherapie	87
4.4.2	Gesprächspsychotherapie	87
4.4.3	Systemische Therapie	88
4.4.4	Sexualtherapie	89
4.4.5	Hypnotherapie (Hypnose)	89
4.4.6	Psychologische Schmerztherapie	90
4.5	Entspannungstechniken	91
5	Psychopharmakotherapie	95
5.1	Tranquilizer/Hypnotika	95
5.2	Antidepressiva	97
5.3	Antipsychotika (Neuroleptika)	100
5.4	Affektstabilisatoren (Phasenprophylaktika)	102
5.5	Psychopharmakotherapie in der Schwangerschaft und Stillzeit	103
5.6	Erste Hilfe Psychopharmakotherapie	104
6	Prämenstruelles Syndrom und Prämenstruelle Dysphorische Störung	108
6.1	Prämenstruelles Syndrom (PMS)	108
6.2	Prämenstruelle Dysphorische Störung (PMDS)	109
6.2.1	Häufigkeit und multifaktorielle Genese	110
6.2.2	Symptomatik und Diagnosekriterien	111
6.2.3	Diagnosesicherung durch Zyklusdokumentation	113
6.2.4	Therapiestrategien	113
6.2.5	Verlauf und Prognose	118
7	Kontrazeption/Sterilisation	121
7.1	Einfluss von Kontrazeptiva auf die Psyche	121
7.2	Kontrazeption bei psychischen Störungen	123
7.3	Psychische Aspekte der Sterilisation	124
7.4	Sterilisation von minderbegabten Frauen	125

8	Perimenopause	127
8.1	Relevanz klimakterischer Beschwerden	127
8.2	Psychosoziale Aspekte der Perimenopause	128
8.3	Psychische Symptome in der Perimenopause	128
8.4	Therapiestrategien	131
8.5	Auswirkungen auf die Sexualität	132
8.6	Die vorzeitige Menopause	133
8.7	Lebensqualität und Autonomie	134
9	Sterilität und Kinderwunschbehandlung	136
9.1	Psychische Begleiteffekte der Sterilität	136
9.2	Psychosomatische Betreuung im Überblick	139
9.3	Spezielle Betreuungsaspekte – vertieft	141
9.3.1	Subjektive Bedeutung des Kinderwunsches	142
9.3.2	Klärung von Ambivalenzen	143
9.3.3	Thematisierung erfolgloser Behandlungen	144
9.3.4	Besprechung alternativer Lebensplanung – Adoption, Gametenspende & Co. oder ganz ohne Kinder?	145
9.3.5	Begleitung während der Behandlungszyklen – die »Negativspirale«	147
9.3.6	Vorbereitung der Nachricht »nicht schwanger«	149
9.3.7	Das Behandlungsende	150
9.3.8	Sterilität und Sexualität	151
9.4	Behandlung im Ausland/»Reproduktives Reisen«	154
9.5	Alleinstehende Mütter/lesbische Paare	155
9.6	Fertilitätsprotektion und Social Freezing	156
9.7	Kinderwunschbehandlung bei psychischer Störung in der Vorgeschichte	157
10	Pränataldiagnostik/Pränatalmedizin	161
10.1	Beratung vor Pränataldiagnostik	162
10.2	Beratung bei pathologischem fetalem Befund	163
10.2.1	Medizinische Indikation zum Schwangerschaftsabbruch	165
10.2.2	Hilfe zur Entscheidungsfindung	167
10.2.3	Klare Begrifflichkeit	167
10.2.4	Neutrales Verhalten in der Beratung	168
10.2.5	Besprechung aller möglichen Alternativen und Zukunftsperspektiven	169
10.2.6	Gefühle thematisieren	170

10.2.7	Die Paarperspektive	171
10.2.8	Das Zeitfenster – ausreichend Zeit für die Entscheidungsfindung.	172
10.2.9	Das besondere Problem des Fetozids	173
10.2.10	Infauste Prognose.	173
10.3	Schwangerschaftsabbruch und Geburtseinleitung	175
10.4	Mehrlingsreduktion – eine spezielle Problematik	176
10.5	Peripartale Betreuung bei vorzeitiger Beendigung der Schwangerschaft	179
10.6	Besondere psychische Konstellationen	180
10.6.1	Die psychiatrisch-medizinische Indikation	180
10.6.2	Die kriminologische Indikation	181
10.6.3	Schwangerschaftsabbruch bei psychischer Vorerkrankung	182
11	Schwangerschaft	185
11.1	Die »normale« psychische Labilität in der Schwangerschaft	185
11.2	Erstmals in der Schwangerschaft psychisch krank	187
11.3	Schwangerschaft bei psychischer Vorerkrankung	189
11.3.1	Psychopharmaka in der Schwangerschaft.	190
11.3.2	Peripartales Management – die Entbindung planen	194
11.4	Schwangerschaft bei vortraumatisierten Frauen	198
11.5	Verlust des Kindes – Fehlgeburt, Totgeburt, Schwangerschaftsabbruch.	200
11.6	Die angstbesetzte Folgeschwangerschaft	201
11.7	Die somatisch komplizierte Schwangerschaft	204
11.8	Hyperemesis gravidarum	206
11.9	Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen	209
11.10	Die negierte Schwangerschaft	211
12	Postpartalzeit	219
12.1	Postpartale psychische Störungen im Überblick.	220
12.2	Babyblues	222
12.3	Traumatisch erlebte Entbindung	224
12.4	Postpartale Depressionen	227
12.4.1	Prägnanztypen postpartaler Depressionen	230
12.4.2	Antidepressive Therapie und Stillen	235
12.5	Postpartale Psychosen	236
12.6	Depressive Reaktionen	237

13	Onkologische Erkrankungen	241
13.1	Wie sagt man es? – Die Diagnosemitteilung	241
13.1.1	Das SPIKES-Protokoll	242
13.1.2	Angehörige einbeziehen	246
13.2	Psychische Aspekte in den verschiedenen Krankheitsstadien	247
13.2.1	Die Diagnosestellung – ein Schock	247
13.2.2	Das Rezidiv – der Albtraum beginnt wieder.	249
13.2.3	Das präfinale bzw. finale Stadium – Abschiednehmen	250
13.3	Bewältigung einer Krebserkrankung	251
13.3.1	Bewältigungsmechanismen/Copingstrategien	253
13.3.2	Ressourcen – die persönlichen Hilfsstrategien	254
13.3.3	»Ich habe alles falsch gemacht!« – Subjektive Krankheitstheorien.	256
13.3.4	Körperliche Veränderungen	258
13.3.5	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	261
13.3.6	Sexualität und Krebs	263
13.3.7	Krebs und Schwangerschaft – Ambivalenz pur	264
13.3.8	Medikamentöse Strategien	267
14	Unterbauchschmerzen und urogenitale Beschwerden.	270
14.1	Chronischer Unterbauchschmerz	270
14.1.1	Diagnosestellung	271
14.1.2	Multifaktorielle Genese	274
14.1.3	Sich der »Psycho-Komponente« nähern.	275
14.1.4	Ganzheitliches Therapiekonzept.	277
14.2	Urogenitale Missempfindungen/Vulvodynie	280
14.2.1	Therapeutischer Zugang/Behandlung mit Antidepressiva	281
14.3	Inkontinenz	282
14.3.1	Antidepressiva zur Behandlung der Harninkontinenz	283
15	Sexualität und Körpermodifikation	286
15.1	Nach Sexualität fragen	286
15.2	Sexualstörungen	287
15.3	Transsexualität/Transidentität/Geschlechtsinkongruenz.	291
15.3.1	Diagnosestellung	293
15.3.2	Rechtliche Rahmenbedingungen	295
15.3.3	Therapiestandards	295
15.3.4	Transidentität bei Jugendlichen	297
15.4	Intersexualität/Sexuelle Differenzierungsstörungen.	298

15.5	Plastische Chirurgie im Genital- und Brustbereich	300
16	Arztzentrierte Aspekte	304
16.1	Burnout	304
16.1.1	Warnsignale und Burnout-Prophylaxe	306
16.1.2	Zeitmanagement	306
16.2	Balintgruppen/Interaktionsbezogene Fallarbeit	312
16.3	Supervision, Intervision, Coaching	313
16.4	Nähe-Distanz-Regulation	314
16.5	Fehlermanagement	316
16.6	Kommunikation im Team	318
17	Juristisches zum Abschluss	321
17.1	Schwangerschaftsabbruch – § 218 StGB	321
17.2	Einwilligungsfähigkeit.	324
17.3	Unterbringungsrecht (PsychKG).	327
17.4	Betreuungsrecht.	328
17.5	Patientenverfügung	331
17.6	Grenzüberschreitungen im Arzt-Patientinnen-Kontakt	332
17.7	Stalking/Liebeswahn der Patientin	333
	Sachverzeichnis	335