

# Inhalt

Eine Einleitung .....	1
1 Allgemeine Grundlagen zur Entwicklung psychischer und psychosomatischer Störungen .....	6
1.1 Neurotische Störungen und Psychosomatische Medizin: Terminologie und Klassifikation .....	6
1.2 Tiefenpsychologische Grundbegriffe .....	9
1.3 Das Konzept des Konfliktes und der Internalisierung .....	14
1.4 Psychische Entwicklung und Pathogenese Neurotischer Störungen .....	22
1.4.1 Die frühe Entwicklung (1. und 2. Lebensjahr) .....	23
1.4.2 Das Kleinkindalter .....	32
1.4.3 Das Vorschulalter und Schulalter .....	37
1.4.4 Objektivierbare Risikofaktoren und protektive Faktoren in der Entwicklung .....	40
1.4.5 Die Adoleszenz .....	45
1.4.6 Das frühe, mittlere und hohe Erwachsenenalter .....	47
1.5 Konflikt, Angst, Abwehr .....	50
2 Pathogenetische Modelle von psychischen und psychosomatischen Störungen .....	60
2.1 Das Konfliktmodell (reaktualisierte Entwicklungskonflikte) ..	61
2.2 Das Defizitmodell (erhaltene Entwicklungsdefizite) .....	64
2.3 Das Traumamodell (fortwirkende traumatische Schädigung) .	69
2.4 Das Lernmodell (verfehlte Lernvorgänge) .....	73
2.5 Das Stressmodell: psychophysiologische und psychoneuroimmunologische Aspekte .....	77
2.6 Genetische Faktoren und ein integratives Modell von Krankheit .....	83
2.7 Der Mechanismus der Symptombildung, dargestellt anhand eines Falles von Depersonalisationserleben .....	86
3 Neurotische Störungen .....	90
3.1 Neurotische Störungen mit ausgeprägter Angst- entwicklung .....	90
3.1.1 Angstanfall (Panikattacke) .....	94

3.1.2	Panikstörung .....	98
3.1.3	Generalisierte Angststörung .....	102
3.1.4	Phobische Störungen (Phobien) .....	107
3.1.4.1	Agoraphobie .....	110
3.1.4.2	Soziale Phobien .....	115
3.1.4.3	Spezifische (isolierte) Phobien .....	119
3.1.5	Herzangststörung („Herzangstneurose“) .....	125
3.1.6	Hypochondrische Störung .....	130
3.1.7	Neurasthenie .....	135
3.1.8	Umweltbezogene Ängste .....	137
3.2	Neurotische Störungen mit ausgeprägter Autoaggression ...	141
3.2.1	Depressiv-neurotische Störungen: Dysthymia, Depressive Episode und Rezidivierende Depressive Störung .....	141
3.2.2	Der psychische Masochismus .....	154
3.2.3	Artifizielle Störungen .....	156
3.3	Die Zwangsstörung .....	164
3.4	Dissoziative Störungen des Bewusstseins (einschließlich Depersonalisation) .....	175
4	Belastungs- und Anpassungsstörungen (Posttraumatische Belastungsstörung) .....	185
5	Persönlichkeitsstörungen .....	195
5.1	Eine Übersicht .....	195
5.2	Ausgewählte Störungsbilder .....	200
5.2.1	Histrionische Persönlichkeitsstörung .....	201
5.2.2	Anankastische Persönlichkeitsstörung (Zwangspersönlichkeit) .....	202
5.2.3	Ängstliche und Abhängige Persönlichkeitsstörung ..	204
5.2.4	Borderline-Persönlichkeitsstörung .....	205
5.2.5	Narzisstische Persönlichkeitsstörung .....	210
6	Somatoforme Störungen .....	213
6.1	Verständnis und Einteilung der psychosomatischen Krankheitsbilder .....	213
6.2	Dissoziative Störungen der Bewegung und Sinnes- empfindung (Konversionsstörungen) .....	216
6.3	Die Somatisierungsstörung .....	235

6.4	Somatoforme autonome Funktionsstörungen .....	238
6.4.1	Somatoforme neurootologische Störungen .....	250
6.4.1.1	Somatoformer Schwindel.....	250
6.4.1.2	Hörsturz .....	258
6.4.1.3	Tinnitus .....	260
6.4.2	Somatoforme Störungen des kardiovaskulären Systems .....	265
6.4.3	Reizdarmsyndrom (Chronische Dyspepsie und Colon irritabile).....	268
6.5	Nichtorganische Schlafstörungen .....	273
6.6	Störungen der Sexualität .....	278
6.6.1	Sexuelle Funktionsstörungen.....	278
6.6.2	Störungen der Sexualpräferenz (Perversion, Deviation, Paraphilie).....	284
6.6.3	Transsexualität .....	288
6.7	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung .....	290
6.7.1	Fibromyalgie-Syndrom.....	301
6.8	Der therapeutische Zugang zum somatoform Kranken....	303
6.8.1	Die sinnvolle Investition von Zeit.....	305
6.8.2	Das Hören „neben“ der Beschwerde.....	305
6.8.3	Die Parallelität in der Befunderhebung .....	306
6.8.4	Die Interaktion von Arzt und Patient.....	307
6.8.5	Die Mitteilung der Diagnose „somatoform“ oder „funktionell“ .....	307
6.8.6	Der Patient mit Somatoformer Störung ist ein Kranker .....	308
6.8.7	Die Patientenführung .....	309
6.8.8	Therapie Somatoformer Störungen.....	311
7	Esstörungen .....	313
7.1	Anorexia nervosa (Magersucht).....	313
7.2	Bulimia nervosa .....	324
7.3	Adipositas – Binge Eating Disorder (BED) .....	331
8	Potenzielle psychosoziale Faktoren bei Organkrankheiten ....	338
8.1	Die koronare Herzerkrankung: Angina pectoris, Herzinfarkt .....	338
8.2	Essenzielle Hypertonie .....	346
8.3	Asthma bronchiale.....	351

8.4	Ulcus ventriculi und duodeni. ....	355
8.5	Die chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED)..	359
8.5.1	Colitis ulcerosa. ....	359
8.5.2	Crohn-Krankheit. ....	363
8.6	Hautkrankheiten ....	366
8.6.1	Atopisches Ekzem (Neurodermitis) ....	366
8.6.2	Chronische Urtikaria ....	370
8.6.3	Pruritus (Juckreiz) ....	374
8.7	Chronische Polyarthrititis ....	377
9	Somatopsychische Störungen (sekundäre psychosomatische Störungen) ....	382
9.1	Psychische Folgen von Krankheiten und Verletzungen ....	382
9.2	Krankheitsbewältigung – Coping ....	389
9.3	Psychoonkologie. ....	392
9.4	Coping-Probleme in der Folge somatischer Behandlungsprogramme – z. B. Transplantation. ....	397
10	Die Diagnostik in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie ....	402
10.1	Das psychoanalytische Erstinterview und die tiefenpsychologische Anamnese ....	402
10.2	Verhaltenstherapeutische Diagnostik ....	407
10.3	Die Anamneseerhebung in der Psychosomatischen Medizin (nach Morgan und Engel) ....	409
10.4	Spezielle diagnostische Verfahren ....	413
10.5	Die Entscheidungskette zur Psychotherapie (Differenzialindikation) ....	415
11	Psychosomatische Grundversorgung ....	418
12	Psychotherapeutische Behandlungsmethoden. ....	423
12.1	Psychodynamische Psychotherapieverfahren ....	424
12.1.1	Die psychodynamische Kurz- und Fokalthherapie ..	427
12.1.2	Tiefenpsychologisch fundierte Therapie (TFP) ....	428
12.1.3	Nieder- und hochfrequente psychoanalytische Therapie ....	430
12.2	Kognitive Verhaltenstherapie (CBT). ....	438
12.2.1	Techniken der Stimuluskontrolle/ Angstbewältigung ....	441

12.2.2	Konfrontation und Reaktionsverhinderung (Exposure/Response Prevention).....	442
12.2.3	Operante Verfahren (Methoden zur Kontrolle von Verhalten durch Veränderung der Konsequenzen) .....	443
12.2.4	Kognitive Verfahren.....	445
12.3	Störungsspezifische Psychotherapieverfahren.....	446
12.3.1	Übertragungsfokussierte Psychotherapie (Transference Focused Psychotherapy, TFP) .....	447
12.3.2	Dialektisch-Behaviorale Therapie für Borderline-Störungen (DBT).....	447
12.3.3	Mentalisierungsbasierte Therapie (Mentalization-based Treatment; MBT).....	448
12.4	(Klientenzentrierte) Gesprächstherapie.....	449
12.5	Averbale Techniken.....	450
12.6	Suggestive Techniken .....	452
12.6.1	Hypnose.....	452
12.6.2	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR).....	453
12.7	Imaginative Techniken .....	456
12.7.1	Katathym-imaginative Psychotherapie (KIP).....	456
12.7.2	Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie (PITT) .....	457
12.8	Entspannungsverfahren .....	458
12.8.1	Autogenes Training (AT).....	458
12.8.2	Progressive Muskelentspannung (PMR).....	460
12.8.3	Biofeedback.....	461
12.9	Paar- und Familientherapie .....	464
12.10	Psychotherapie in Gruppen .....	467
12.11	Stationäre Psychotherapie .....	470
	Literatur .....	476
	Einführende Werke zu Neurotischen Störungen und Psychosomatischer Medizin .....	476
	Weiterführende und spezielle Literatur (nach 1980) .....	480
	Sachverzeichnis .....	504