

Inhaltsverzeichnis

1	Schizophrenie	1	6	Ergebnisse der Münchener Studie: „Rezidioprophylaxe bei schizophrenen Psychosen durch Kombination von Psychopharmakatherapie und Familienbetreuung“	33
1.1	Symptomatik und Diagnose.....	1	6.1	Ziele der Studie	33
1.2	Häufigkeit und Verlauf	5	6.2	Therapie-Erfolgsstudie	34
1.3	Belastung der Angehörigen	6	6.2.1	Stichprobe	34
1.4	Therapie	6	6.2.1.1	Patientenrekrutierung	34
1.5	Zur Entstehung dieses Manuals.....	8	6.2.1.2	Charakterisierung der Stichprobe	35
			6.2.2	Meßmittel	36
			6.2.2.1	Familie: Direkte Beobachtung der Familieninteraktion	36
2	Familientheorien zur Schizophrenie ...	9	6.2.2.2	Therapie	37
3	Das Vulnerabilitäts-Streß-Bewältigungs- Kompetenz-Modell schizophrener Episoden (VSBK)	12	6.2.3	Ergebnisse	37
4	Das Expressed-Emotion-Konzept	16	6.2.3.1	Auswirkungen auf die Patienten	37
4.1	Bestimmung des EE-Status	16	6.2.3.2	Auswirkungen auf die Angehörigen	39
4.2	EE und Rückfallvorhersage	18	6.2.3.3	Änderung der familiären Kommu- nikationsmuster	39
4.3	Konstruktvalidität des EE-Index	19	6.2.3.4	Rückfallprädiktion	40
4.3.1	Psychophysiolgische Aktivierung und EE	19	6.2.4	Schlußfolgerungen	41
4.3.2	Direkte Familieninteraktion und EE	19	6.3	Prozeßstudie	42
4.4	Kurzverfahren zur Erfassung von EE ..	21	6.3.1	Ergebnisse und Schlußfolgerungen	43
4.5	Abschließende Bemerkungen zur EE-Forschung	22			
			Praxisteil		
5	Familientherapeutische Behandlungs- ansätze bei schizophrenen Psychosen	24	7	Verhaltenstherapeutische Familien- betreuung bei Schizophrenen	47
5.1	Therapieansätze auf der Basis ätiologischer Modelle	24	7.1	Empirisch-theoretischer Rahmen und Ziele	47
5.2	Psychoedukative Familienbetreuung auf der Basis des VSBK-Modells	25	7.2	Formale Rahmenbedingungen	48
5.2.1	Leff und Mitarbeiter	26	7.3	Phasen der Familienbetreuung	49
5.2.2	Goldstein und Mitarbeiter	28	7.4	Besondere Charakteristika der Familienbetreuung	50
5.2.3	Anderson, Hogarty und Mitarbeiter ..	28	7.5	Anforderungen an die Therapeuten ..	50
5.2.4	Tarrier, Barowclough und Mitarbeiter ..	29	8	Diagnostikphase	52
5.2.5	Falloon, Boyd und McGill	29	8.1	Überblick	52
5.3	Empirische Befunde zur Familien- betreuung: Zusammenfassung	30	8.2	Kontaktaufnahme mit der Familie	53
5.4	Ätiologisch orientierte Familientherapie versus Familienbetreuung: Zusammenfassende Gegenüberstellung	31	8.3	Einzelgespräche	54
			8.3.1	Erstinterview zur Krankheitsentwicklung	54
			8.3.2	Einzelgespräch zur Familiensituation ..	58
			8.3.2.1	Erfassung von Familienproblemen ..	60

8.3.2.2 Situation des Familienmitgliedes	60	13	Bearbeiten individueller Probleme	114
8.3.2.3 Persönliche Zielbestimmung	60	13.1	Persistierende Schizophreniesymptome	114
8.4 Gemeinsame Familiensitzung: Abschluß der Eingangsdiagnostik	61	13.2	Ängste	114
8.5 Analyse familiärer Kommunikation	61	13.3	Depressionen	115
8.6 Veränderungsmessung	63			
8.6.1 Diagnose	63	14	Abschließende Bemerkungen	117
8.6.2 Psychopathologie	63			
8.6.3 Selbstbeurteilungsskalen	64	15	Falldarstellungen	119
8.7 Verlaufsbeurteilung	65	15.1	Falldokumentation 1	119
		15.2	Falldokumentation 2	121
		15.3	Falldokumentation 3	125
9 Informationsphase	73			
9.1 Vorbereitung auf die Informations-sitzungen	73	16	Medikamentöse Behandlungsansätze in der Langzeittherapie schizophrener Psychosen	129
9.2 Informationssitzung 1: Informationen zur Schizophrenie	74	16.1	Multidimensionales Krankheitskonzept	129
9.2.1 Einleitung: Was ist eine Psychose	74	16.2	Wirkungen der neuroleptischen Langzeitbehandlung	129
9.2.2 Charakteristische Symptome der Psychose	75	16.3	Alternative medikamentöse Behandlungsstrategien	131
9.2.3 Häufigkeit und Verlauf	76	16.3.1	Frühinterventionsstrategie	131
9.2.4 Ursachen	77	16.3.2	Niedrigdosisstrategie	132
9.2.5 Zusammenfassung	78	16.3.3	Zusammenfassung	132
9.3 Informationssitzung 2: Medikamentöse Behandlung	79	16.4	Einfluß der Applikationsform	132
9.3.1 Ermittlung von Frühwarnzeichen	79	16.4.1	Umstellung der peroralen Initialbehandlung auf eine intramuskuläre Langzeitbehandlung	133
9.3.2 Neuroleptika und Nebenwirkungen	83	16.4.2	Mindestdosen	133
9.3.3 Zusammenfassung	84	16.5	Umgang mit Nebenwirkungen und Komplikationen	134
10 Kommunikationstraining	85	16.5.1	Depressive Syndrome, Antriebsminderung, affektive Nivellierung und Sedierung	135
10.1 Therapeutenfertigkeiten	85	16.5.2	Parkinsonoid	135
10.1.1 Zur Überprüfung des Therapeuten-verhaltens	86	16.5.3	Späte Hyperkinesen (Spätdyskinesien)	136
10.2 Spezifisches Ausdrücken positiver Gefühle	86	16.5.4	Akathisie und malignes neuroleptisches Syndrom (MNS)	138
10.3 Konstruktives Mitteilen von Wünschen	90	16.6	Beendigung der Therapie	139
10.4 Spezifisches Ausdrücken negativer Gefühle	92			
10.5 Aktives Zuhören	95			
10.6 Häufige Schwierigkeiten im Kommunikationstraining	98			
10.7 Probleme bei der Erledigung von Hausaufgaben	101	Anhang		
11 Problemlösetraining	104		Anhang A: Therapeuten-Kompetenzskalen	143
			Anhang B: „Ratingsskalen zur Beurteilung der familiären Kommunikation	153
12 Einsatz des Problemlöschemas zur Bewältigung schwieriger Therapiesituationen	111		Anhang C: „Brief Psychiatric Rating Scale	158
12.1 Bearbeitung von Therapieproblemen	111		Anhang D: Fragen zur Psychose	167
12.2 Krisenintervention	111		Anhang E: Informationstext 1: Was ist eine Psychose?	171
12.2.1 Signifikante Verschlechterung im Befinden des Patienten	111		Anhang F: Informationstext 2: Medikamentöse Behandlung	176
12.2.2 Eskalierende Auseinandersetzungen	112	Literatur		182